# Diagnóstico situacional y caracterización del perfil epidemiológico de las zonas de intervención e influencia del Proyecto ProSalud frontera sur, cantones Huaquillas y Macará

Valarezo-Bravo Omayck Fernando
Samaniego-Rojas Nathaly del Cisne
Jara-Galdeman Guissella
Córdova-Neira Karina
García-Riofrío Juan Carlos












# Diagnóstico situacional y caracterización del perfil epidemiológico

de las zonas de intervención e influencia del proyecto ProSalud frontera sur, cantones Huaquillas y Macará.

**Autor/es:**

Valarezo-Bravo Omayck Fernando

Samaniego-Rojas Nathaly del Cisne

Jara-Galdeman Guissella

Córdova-Neira Karina

García-Riofrío Juan Carlos

**Título del libro:**

Diagnóstico situacional y caracterización del perfil epidemiológico de las zonas de intervención e influencia del proyecto ProSalud frontera sur, cantones Huaquillas y Macará.

Primera Edición, 2023

Editado en Santo Domingo, Ecuador, 2023

**ISBN: 978-9942-7014-4-2**



Editado y diseñado por Comité Editorial del Grupo AEA

Hecho e impreso en Santo Domingo - Ecuador

**Cita.**

Valarezo-Bravo, O. F., Samaniego-Rojas, N. C., Jara-Galdeman, G., Córdova-Neira, K., García-Riofrío, J. C. (2022). Diagnóstico situacional y caracterización del perfil epidemiológico de las zonas de intervención e influencia del proyecto ProSalud frontera sur, cantones Huaquillas y Macará. Editorial Grupo AEA.

**Cada uno de los textos de la Editorial Grupo AEA han sido sometido a un proceso de evaluación por pares doble ciego externos (double-blindpaperreview) con base en la normativa del editorial.**






**Grupo AEA**
Grupo de Asesoría Empresarial y Académica
www.grupo-aea.com
www.editorialgrupo-aea.com
 Grupo de Asesoría Empresarial & Académica
 Grupoaea.ecuador
 Editorial Grupo AEA

# Reseña de Autores


### Valarezo Bravo Omayck Fernando

**Universidad Nacional de Loja**

Correo: omayck.valarezo@unl.edu.ec

Orcid: https://orcid.org/0000-0003-4211-0761



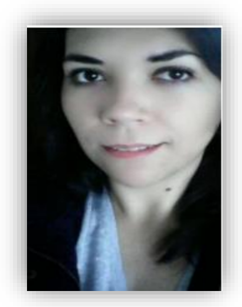

Graduado de Psicólogo Clínico por la Universidad Nacional de Loja. Aceptado al Doctorado en Psicología por la Universidad Católica del Norte, Chile. Autor de artículos científicos en revistas de alto impacto y participante de ponencias en congresos internacionales. Experiencia profesional en el ámbito clínico. Psicólogo Clínico en la Clínica Medihospital – Medilab (2022). Revisor académico de capítulos de libros por la Universidad Internacional del Ecuador (2022). Revisor académico de artículos en la Revista Health And Addictions / Salud y Drogas (2022). Psicólogo Clínico en la Unidad de Bienestar Universitario (2023-actualidad). Y colaborador para el Proyecto Prosalud Frontera Sur de la Universidad Nacional de Loja (2023-actualidad).


### Samaniego Rojas Nathaly del Cisne

**Universidad Nacional de Loja**

Correo: nathaly.samaniego@unl.edu.ec

Orcid: https://orcid.org/0000-0002-7232-2813

Soy especialista en educación ambiental, sin duda me siento afortunada de algo que realmente me apasiona. Mi trayectoria empieza en el año 2016, justamente después de obtener mi título en ingeniería ambiental en la Universidad Técnica Particular de Loja; me he desempeñado en varios proyectos de reforestación, supervisión de monitoreo en el cumplimiento de factores ambientales en la Construcción de Alcantarillado Sanitario en Portovelo. Esta experiencia me ha permitido continuar, para tener una visión más amplia enfocada en la energía ambiental y en la energética de las organizaciones donde obtuve mi título de magister en el Universidad de la Rioja – España. Actualmente laboro dentro del proyecto Prosalud Frontera Sur de la Universidad Nacional de Loja como técnico en el componente de investigación, el objetivo del proyecto está enfocado en mejorar la calidad de vida de las personas en movilidad en la zona fronteriza de nuestro país.

Autores


**Jara Galdeman Guissella**

**Universidad Nacional de Loja**

Correo: guissella.jara@unl.edu.ec

Orcid: https://orcid.org/0000-0002-1324-2477



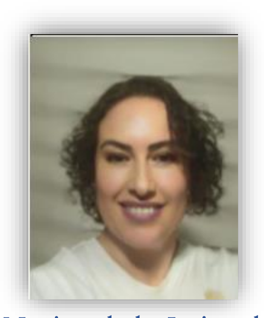

Nací en Loja, Médico general, realice mis estudios en la Universidad Nacional de Loja, al terminar mis estudios en el año 2017, mi corta trayectoria profesional la he realizado en atención primaria. Siento especial interés por el conocimiento y por el descubrimiento constante, actualmente laboro dentro del proyecto Prosalud Frontera Sur de la Universidad Nacional de Loja como técnico en el componente de salud, el objetivo del proyecto está enfocado en mejorar en contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida y de tránsito de la población migrante y receptora en la zona fronteriza de la región Sur del Ecuador, a través del fortalecimiento y ampliación de los servicios de salud.


**Córdova Neira Karina**

**Universidad Nacional de Loja**

Correo: prosalud@unl.edu.ec

Orcid: https://orcid.org/0000-0002-5985-8162

Nací en Loja, realicé mis estudios en la Universidad Nacional de Loja, al terminar mis estudios mi grado de 3er nivel fue Doctora en Medicina y Cirugía, de 4to nivel Maestría en Salud Metal, Diplomado en Gestión Estratégica en Salud. Mi trayectoria profesional inicia desde el año 2001. - Catedrática Universitaria de la Carrera de Medicina de la Facultad de Salud Humana de la Universidad nacional de Loja durante 8 años. - Directora de la Carrera de “Emergencias y Desastres” del Nivel Técnico tecnológico de la Universidad Nacional de Loja. - Supervisora Regional de la Zona 7 del seguro Social Campesino del IESS. - Responsable de Calidad de los servicios del Hospital Básico de Catacocha de la Coordinación Zonal 7-Salud del MSP. - Directora Zonal de Promoción de Salud de la CZ-7 Salud. Actualmente, Directora del Proyecto “Prosalud Frontera Sur”, ejecutado por la Universidad Nacional de Loja.

Autores

**García Riofrío Juan Carlos**

**Universidad Nacional de Loja**

Correo: juan.c.garcia.r@unl.edu.ec

Orcid: https://orcid.org/0000-0002-9282-2014



Ingeniero Agrónomo, Asesor en Manejo y Conservación de Suelos, Agroecología y Desarrollo Rural. Ejercicio profesional en varias entidades públicas, privadas y ONG´s: CONACYT, Empresa Flores del Cayambe, Desarrollo Forestal Campesino en los Andes del Ecuador-DFC-FAO, Universidad Nacional de Loja, Fundación Ecológica Arcoíris, Honorable Consejo Provincia de Loja, Ministerio de Cultura- INPC- Universidad de Cuenca, Agrocalidad, MAGAP, etc. Periodo actual Técnico del componente Emprendimientos del proyecto "Prosalud Frontera Sur", ejecutado por la Universidad Nacional de Loja y financiado por el Fondo Italo-Ecuatoriano para Desarrollo Sostenible.






# Índice

Reseña de Autores ........ vii
Índice ........ x
Índice de Tablas ........ xiv
Índice de Figuras ........ xviii
Introducción ........ xix
Diagnostico Situacional de las Zonas de Intervención ........ 3
1.1. El cantón Huaquillas ........ 3
1.1.1. Características demográficas de la población ........ 4
1.1.1.1. Habitantes ........ 4
1.1.1.2. Ubicación ........ 4
1.1.1.3. Superficie ........ 5
1.1.1.4. Altitud ........ 6
1.1.1.5. Clima ........ 6
1.1.1.6. Topografía ........ 6
1.1.1.7. Hidrografía ........ 6
1.1.1.8. División política y administrativa ........ 6
1.1.1.9. Descripción de la accesibilidad del territorio ........ 7
1.1.1.10. Redes de transporte público ........ 8
1.1.2. Características socio ambientales de la población ........ 8
1.1.2.1. Calidad del agua potable ........ 8
1.1.2.2. Alcantarillado ........ 9
1.1.2.3. Recolección de basura ........ 9
1.1.2.4. Contaminación ambiental ........ 10
1.1.3. Salud ........ 11
1.1.3.1. Instituciones que brindan servicios de prestaciones en salud ........ 12
1.1.3.2. Cobertura a los servicios de salud ........ 13
1.1.4. Datos estadísticos epidemiológicos de salud en la población del cantón Huaquillas en el año 2018 ........ 16
1.1.5. Datos estadísticos epidemiológicos de salud en la población del cantón Huaquillas en el año 2019 ........ 28

ISBN: 978-9942-7014-4-2

1.1.6. Datos estadísticos epidemiológicos de salud en la población del cantón Huaquillas en el año 2020 ........ 40
1.1.7. Programas de salud que oferta el Ministerio de Salud Pública ........ 51
1.1.8. Análisis de problemas de salud. ........ 53
1.1.9. Iniciativas aplicadas a nivel local en promoción de salud. ........ 55
1.1.9.1. Prevención del consumo de Sustancias Psicotrópicas ........ 55
1.1.9.2. Salud Sexual y Reproductiva. ........ 55
1.1.10. Educación ........ 56
1.1.10.1. Índice de analfabetismo. ........ 57
1.1.11. Movilidad humana ........ 57
1.1.11.1. Inmigración. ........ 57
1.1.11.2. Causas. ........ 58
1.1.11.3. Localización dentro del cantón. ........ 58
1.1.11.4. Temporalidad de estancia ........ 59
1.1.11.5. Políticas y acciones vinculadas con la movilidad humana ........ 60
El Cantón Macará ........ 63
2.1. El Cantón Macará ........ 63
2.1.1. Características demográficas de la población ........ 64
2.1.1.1. Habitantes ........ 64
2.1.1.2. Ubicación ........ 64
2.1.1.3. Superficie ........ 65
2.1.1.4. Altitud ........ 65
2.1.1.5. Clima ........ 65
2.1.1.6. Topografía ........ 65
2.1.1.7. Hidrografía ........ 66
2.1.1.8. División política y administrativa ........ 66
2.1.1.9. Descripción de la accesibilidad del territorio ........ 66
2.1.1.10. Redes de transporte público. ........ 67
2.1.2. Características socio ambientales de la población ........ 67
2.1.2.1. Calidad Agua potable ........ 67
2.1.2.2. Alcantarillado ........ 68
2.1.2.3. Recolección de basura ........ 68
2.1.2.4. Contaminación ambiental ........ 69

2.1.3. Salud ........ 69
2.1.3.1. Instituciones que brindan prestaciones de servicios de salud ....... 70
2.1.3.2. Cobertura a los servicios de salud ........ 71
2.1.4. Datos estadísticos epidemiológicos de salud en la población del cantón Macará en el año 2018 ........ 73
2.1.5. Datos estadísticos epidemiológicos de salud en la población del cantón Macará en el año 2019 ........ 84
2.1.6. Datos estadísticos epidemiológicos de salud en la población del cantón Macará en el año 2020 ........ 95
2.1.7. Programas de salud ........ 106
2.1.7.1. Análisis del problema de salud ........ 108
2.1.8. Iniciativas Aplicadas a nivel local con enfoque de prevención sanitaria 110
2.1.8.1. Prevención del consumo de Sustancias Psicotrópicas ........ 110
2.1.8.2. Salud Sexual y Reproductiva ........ 110
2.1.9. Educación ........ 111
2.1.9.1. Índice de analfabetismo ........ 111
2.1.10. Movilidad humana ........ 112
2.1.10.1. Inmigración ........ 112
2.1.10.2. Procedencia de los inmigrantes ........ 112
2.1.10.3. Localización dentro del cantón ........ 113
2.1.10.4. Temporalidad de estancia ........ 113
2.1.10.5. Políticas y acciones vinculadas con la movilidad humana ........ 114
Diagnóstico De Salud Y Caracterización Del Perfil Epidemiológico De Los Cantones Huaquillas Y Macara, Año 2021 ........ 117
3.1. Diagnóstico De Salud Y Caracterización Del Perfil Epidemiológico De Los Cantones Huaquillas Y Macara, Año 2021 ........ 117
3.1.1. Componente salud ........ 118
3.1.1.1. Antecedentes ........ 118
3.1.2. Diseño del diagnóstico ........ 119
3.1.2.1. Objetivo ........ 119
3.1.2.2. Metodología ........ 120
3.1.2.3. Conclusiones ........ 122

3.1.2.4. Recomendaciones ............ 125
3.1.3. Componente investigación ............ 125
3.1.3.1. Antecedentes ............ 125
3.1.4. Diseño del diagnóstico ............ 126
3.1.4.1. Objetivo ............ 126
3.1.4.2. Metodología ............ 127
3.1.4.3. Análisis e interpretación de datos ............ 128
3.1.4.3.1. Cantón Huaquillas ............ 128
3.1.4.3.2. Cantón Macará ............ 133
3.1.4.4. Conclusiones y discusiones. ............ 136
3.1.5. Componente emprendimientos ............ 137
3.1.5.1. Antecedentes ............ 137
3.1.6. Diseño del diagnóstico ............ 138
3.1.6.1. Objetivo ............ 138
3.1.6.2. Metodología ............ 139
3.1.6.3. Análisis e interpretación de datos. ............ 140
3.1.6.3.1. Cantón Huaquillas ............ 140
3.1.6.4. Conclusiones y discusiones ............ 142
3.1.6.4.1. Cantón Macará ............ 143
3.1.6.5. Conclusiones y discusiones ............ 145
Referencias Bibliográficas ............ 149

# Índice de Tablas

**Tabla 1** Límites Geográficos ........................................ 5
**Tabla 2** Porcentaje de cobertura de atención del MSP del año 2018 ........................ 13
**Tabla 3** Porcentaje de cobertura de atención del MSP del año 2019 ........................ 14
**Tabla 4** Población atendida por sexo en el año 2018 ........................ 16
**Tabla 5** Nacionalidad de la población atendida en el año 2018 ........................ 16
**Tabla 6** Nacionalidad de las personas extrajeras atendidas en el año 2018 ........................ 17
**Tabla 7** Sexo de población ecuatoriana atendidas en el año 2018 ........................ 17
**Tabla 8** Orientación sexual de la población ecuatoriana y extranjera atendidas en el año 2018 ........................ 18
**Tabla 9** Edades en la población extranjera y ecuatoriana atendidos en el año 2018 ..... 18
**Tabla 10** Tipo de aporte o seguro en la población extranjera y ecuatoriana atendidos en el año 2018........................ 19
**Tabla 11** Parroquia o sector de residencia en la población extranjera y ecuatoriana atendidos en el año 2018 ........................ 19
**Tabla 12** Grupos prioritarios en la población extranjera y ecuatoriana atendidos en el año 2018 ........................ 20
**Tabla 13** Lugar de atención en la población extranjera y ecuatoriana en el año 2018 ........................ 20
**Tabla 14** Nombre del establecimiento de atención en la población extranjera y ecuatoriana en el año 2018........................ 21
**Tabla 15** Tipo de establecimiento de atención en la población extranjera y ecuatoriana en el año 2018 ........................ 21
**Tabla 16** Tipo de atención en la población extranjera y ecuatoriana en el año 201822
**Tabla 17** 10 Primeras morbilidades por grupo etario de población ecuatoriana año 2018 (OMS, 1992)........................ 22
**Tabla 18** 10 Primeras morbilidades por grupo etario de población extranjera año 2018 (OMS, 1992)........................ 25
**Tabla 19** Población atendida por sexo y nacionalidad en el año 2019 ........................ 28
**Tabla 20** Atención a extranjeros por nacionalidad, sexo y orientación sexual en el año 2019 ........................ 29
**Tabla 21** Atención a ecuatorianos por sexo y orientación sexual en el año 2019 ..... 30

ISBN: 978-9942-7014-4-2

**Tabla 22** Edades de la población extranjera y ecuatoriana atendida en Huaquillas en el año 2019 ........ 30
**Tabla 23** Tipo de aporte o seguro de población ecuatoriana y extranjera correspondiente al cantón Huaquillas en el año 2019 ........ 31
**Tabla 24** Parroquia o sector de residencia de la población ecuatoriana y extranjera correspondiente al cantón Huaquillas en el año 2019 ........ 31
**Tabla 25** Lugar de atención de población ecuatoriana y extranjera correspondiente al cantón Huaquillas en el año 2019 ........ 32
**Tabla 26** Nombre del establecimiento de población extranjera y ecuatoriana atendida correspondiente al cantón Huaquillas en el año 2019 ........ 33
**Tabla 27** Tipo de establecimiento y de atención en la población ecuatoriana y extranjera atendida correspondiente a Huaquillas en el año 2019 ........ 34
**Tabla 28** 10 primeras morbilidades por grupo etario de población ecuatoriana año 2019 (OMS, 1992) ........ 35
**Tabla 29** 10 primeras morbilidades por grupo etario de población extranjera año 2019 ........ 37
**Tabla 30** Población atendida por sexo y nacionalidad en el cantón Huaquillas correspondiente al año 2020 ........ 40
**Tabla 31** Población extranjera atendida por sexo y nacionalidad en el cantón Huaquillas correspondiente al año 2020 ........ 41
**Tabla 32** Edades de población extranjera y ecuatoriana atendidos en Huaquillas en el año 2020 ........ 42
**Tabla 33** Tipo de aporte o seguro de la población ecuatoriana y extranjera en Huaquillas en el año 2020 ........ 42
**Tabla 34** Parroquia o sector de residencia y grupos prioritarios en la población ecuatoriana y extranjera atendidos en Huaquillas en el año 2020 ........ 43
**Tabla 35** Lugar de atención de población ecuatoriana y extranjera atendidos en Huaquillas en el año 2020 ........ 44
**Tabla 36** Nombre del establecimiento de atención a la población extranjera ........ 44
**Tabla 37** Tipo del establecimiento de atención a la población extranjera ........ 45
**Tabla 38** 10 primeras morbilidades por grupo etario de población extranjera año 2020 (OMS, 1992) ........ 46

ISBN: 978-9942-7014-4-2

**Tabla 39** 10 primeras morbilidades por grupo etario de población ecuatoriana año 2020 (OMS, 1992) ... 49
**Tabla 40** Resumen de servicios de salud brindados por MSP por grupos de edad . 52
**Tabla 41** Resumen de las principales medidas adoptadas por el MSP frente a las epidemias ... 54
**Tabla 42** Flujo internacional de migrantes venezolanos ... 59
**Tabla 43** Límites Geográficos ... 65
**Tabla 44** Vialidad del cantón Macará ... 67
**Tabla 45** Porcentaje de cobertura de atención del MSP del año 2019 ... 71
**Tabla 46** Población atendida por sexo, nacionalidad y país de origen atendidos en el cantón Macará en el año 2018 ... 73
**Tabla 47** Sexo y orientación sexual de población extranjera atendida ... 74
**Tabla 48** Edades de población extranjera atendida en Macará en el año 2018 ... 74
**Tabla 49** Tipo de aporte o seguro de la población ecuatoriana y extranjera atendidos en Macará en el año 2018 ... 75
**Tabla 50** Parroquia o sector de residencia de la población extranjera ... 76
**Tabla 51** Lugar de atención de población ecuatoriana y extranjera ... 77
**Tabla 52** Nombre del establecimiento de atención a la población ecuatoriana y extranjera atendidos en Macará en el año 2018 ... 77
**Tabla 53** 10 primeras morbilidades por grupo etario de la población ecuatoriana en el año 2018 ... 79
**Tabla 54** 10 primeras morbilidades por grupo etario de población extranjeros año 2018 ... 81
**Tabla 55** Población atendida por sexo, nacionalidad y país de origen atendidos en Macará en el año 2019 ... 84
**Tabla 56** Sexo de población ecuatoriana y extranjera atendida en Macará en el año 2019 ... 85
**Tabla 57** Edades de población ecuatoriana y extranjera atendida en Macará en el año 2019 ... 86
**Tabla 58** Tipo de aporte o seguro de la población ecuatoriana y extranjera atendida en Macará en el año 2019 ... 86
**Tabla 59** Tipo de residencia o parroquia de la población ecuatoriana y extranjera atendida en Macará en el año 2019 ... 87

**Tabla 60** Grupos prioritarios y lugar de atención de la población ecuatoriana y extranjera atendida en Macará en el año 2019 ........................................................ 88
**Tabla 61** Nombre del establecimiento, tipo de establecimiento de atención de la población ecuatoriana y extranjera atendida en Macará en el año 2019 .................. 89
**Tabla 62** 10 primeras morbilidades por grupo etario de población ecuatorianos año 2019 ........................................................................................................ 90
**Tabla 63** 10 primeras morbilidades por grupo etario de población extranjeros año 2019 ........................................................................................................ 93
**Tabla 64** Población atendida por sexo, nacionalidad y país de origen atendidos en el cantón Macará en el año 2020 ........................................................................ 95
**Tabla 65** Sexo y orientación sexual de la población ecuatoriana y extranjera atendidos en el cantón Macará en el año 2020 ............................................................... 96
**Tabla 66** Edades de la población ecuatoriana y extranjera atendidos en el cantón Macará en el año 2020 .............................................................................. 97
**Tabla 67** Tipo de aporte o seguro de la población ecuatoriana y extranjera atendidos en el cantón Macará en el año 2020 ............................................................... 98
**Tabla 68** Tipo de residencia o parroquia de la población ecuatoriana y extranjera atendidos en el cantón Macará en el año 2020 ................................................... 98
**Tabla 69** Lugar de atención de la población ecuatoriana y extranjera atendidos en el cantón Macará en el año 2020 ........................................................................ 99
**Tabla 70** Lugar de atención de la población ecuatoriana y extranjera atendidos en el cantón Macará en el año 2020 ...................................................................... 100
**Tabla 71** 10 primeras morbilidades por grupo etario de población ecuatorianos año 2020 ...................................................................................................... 101
**Tabla 72** 10 primeras morbilidades por grupo etario de población extranjeros año 2020 ...................................................................................................... 104
**Tabla 73** Resumen de servicios de salud brindados por MSP por grupos de edad 108
**Tabla 74** Resumen de las principales medidas adoptadas por el MSP frente a las epidemias ............................................................................................... 110
**Tabla 75** Flujo migratorio de ciudadanos venezolanos.......................................... 113
**Tabla 76** Resultados mesas de trabajo emprendimientos cantón Huaquillas ............. 140

# Índice de Figuras

**Figura 1** Monumento de la Paz, Huaquillas ........ 3
**Figura 2** Cantón Huaquillas. ........ 5
**Figura 3** Porcentaje de cobertura de atención del MSP del año 2018........ 14
**Figura 4** Porcentaje de cobertura de atención del MSP del año 2019........ 15
**Figura 5** Parque Otamendi, Macará ........ 63
**Figura 6** Ubicación de Macará, Loja, Ecuador........ 64
**Figura 7** Porcentaje de la población ecuatoriana, extranjera y no cubierta ........ 71
**Figura 8** Mesas de trabajo en plenaria, cantón Huaquillas ........ 141
**Figura 9** Resultado final mesa de trabajo Nro. 3, cantón Huaquillas ........ 141
**Figura 10** Resultados mesas de trabajo emprendimientos cantón Macará ........ 143
**Figura 11** Mesas de trabajo en plenaria, cantón Macará ........ 144
**Figura 12** Resultado final mesa de trabajo, cantón Macará ........ 144





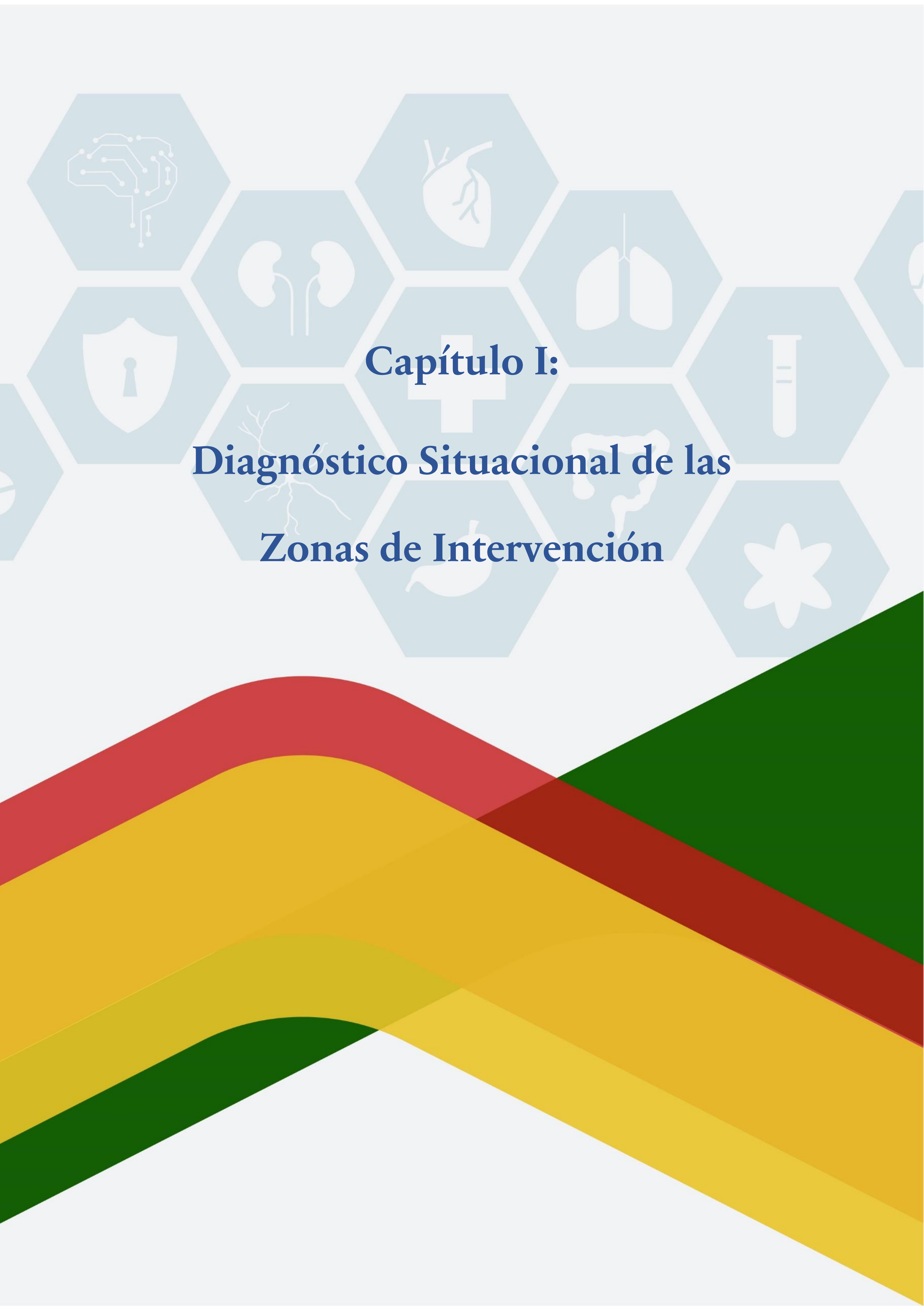
# Introducción

La Universidad Nacional de Loja (UNL), al ser una Institución Pública de Educación Superior que mantiene un convenio de apoyo interinstitucional con la Coordinación Zonal 7- Salud del MSP, en diciembre del 2020 firma el Convenio de Financiamiento no Reembolsable con el comité ejecutivo del Fondo Italo Ecuatoriano de Desarrollo Sostenible (FIEDS), e inicia la ejecución del “Proyecto de fortalecimiento de la salud y la economía familiar y comunitaria de la población en movilidad y receptora en la frontera sur del Ecuador - “Prosalud Frontera Sur".

El socio coejecutor de este proyecto es la Coordinación Zonal 7 del Ministerio de Salud Pública (MSP), cabe señalar que también se establecieron alianzas estratégicas con los Municipios de los cantones Huaquillas de la provincia de El Oro y Macará de la provincia de Loja, respectivamente. De igual manera, este proyecto, cuenta con el apoyo de entidades públicas y privadas, y de organizaciones no gubernamentales (ONG’s) y otros actores para su desarrollo, tanto nacionales como extranjeras manteniendo una injerencia directa en la zona de intervención.

El proyecto plantea como objetivo general el mejoramiento de las condiciones de vida y de tránsito de la población migrante y receptora en la frontera de la región sur del Ecuador (FIEDS, 2019), con tres objetivos específicos: acerca de salud, investigación y emprendimientos. Es por ello que, la UNL a través del equipo del Proyecto “Prosalud Frontera Sur” ha elaborado el presente documento, denominado “Diagnóstico y caracterización del perfil epidemiológico de las zonas de intervención e influencia del proyecto PROSALUD Frontera Sur”. En donde, se plasman los hallazgos obtenidos y sus características en lo referente al proceso salud- enfermedad, perfiles epidemiológicos, situación socio-demográfica, nivel de estudio, cobertura de salud, así como el establecimiento de líneas de emprendimientos en la zona de ejecución del proyecto.

ISBN: 978-9942-7014-4-2



# Capítulo I:

# Diagnóstico Situacional de las Zonas de Intervención

# Diagnostico Situacional de las Zonas de Intervención

En este capítulo se abordan las generalidades de los cantones de Huaquillas y Macará, que pertenecen a la provincia de El Oro, y de la provincia de Loja.

## 1.1.El cantón Huaquillas

**Figura 1**

*Monumento de la Paz, Huaquillas*



**Fuente:** Monumento a la paz en Huaquillas, El Universo. (2017)

En el idioma quichua existe el vocablo waquisha que significa "Viento de la tarde", de ahí el nombre Huaquillas. Que desciende de lo más profundo y tradicional de las lenguas precolombinas, y por su morfología y fonología se aproxima al castellano Huaquillas (Goraymi, 2022).

Huaquillas es una ciudad que se encuentra colindante por vía terrestre con la República del Perú, El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) menciona

que Huaquillas es la cuarta ciudad con mayor cantidad de habitantes de la provincia de El Oro (INEC, 2006).

Este cantón es separado por un puente internacional sobre el río Zarumilla conectando con Aguas Verdes de la República del Perú, en donde, ambas ciudades conectándose comercialmente tanto en establecimientos formales como vendedores ambulantes (Añazco, 2018).

### 1.1.1. Características demográficas de la población

#### 1.1.1.1. Habitantes

El INEC (2021) mediante el censo de población y vivienda del año 2010, el cantón Huaquillas cuenta con 48 285 habitantes, de los cuales 24.120 (49,95%) son hombres y 24.165 (50,05%) mujeres.

La población urbana está conformada por 47 706 habitantes, siendo un 98,80% de la población de Huaquillas. De los cuales, 23 787 corresponden a hombres y 23 919 a mujeres; en cambio, 23 019 son mujeres. Por último, los habitantes de la zona rural se presentan con 579 habitantes, siendo el 1,20% (INEC, 2021). Así mismo, se estima que la población de Huaquillas aumentará a 60 166 habitantes en el año 2020, con un crecimiento del 2,2% (GAD Municipal del Cantón Huaquillas, 2021; INEC, 2021).

#### 1.1.1.2. Ubicación

Huaquillas se encuentra ubicado en la provincia de El Oro, ubicado al sur del Ecuador, cerca de la cabecera provincial Machala y a 570 km del Distrito

ISBN: 978-9942-7014-4-2





Metropolitano de Quito capital de la República del Ecuador (GAD Municipal del Cantón Huaquillas, 2020).

**Figura 2**

*Cantón Huaquillas.*




**Fuente:** GAD Municipal del Cantón Huaquillas. (2020)

**Tabla 1**

*Límites Geográficos*

| | |
|---|---|
| Norte | Océano pacifico |
| Sur y Oeste | República del Perú |
| Oeste | Cantón Arenillas |

**Fuente:** GAD Municipal del Cantón Huaquillas, 2020.

### 1.1.1.3. Superficie

La superficie del cantón presenta las siguientes características en base al Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Huaquillas, 2020:

- 12 883,68 hectáreas de superficie.
- Cinco parroquias urbanas.
- Un área rural.

ISBN: 978-9942-7014-4-2

#### 1.1.1.4. Altitud

Se encuentra aproximadamente a 11 metros sobre el nivel del mar (Ministerio de Defensa Nacional, 2001).

#### 1.1.1.5. Clima

El clima presenta diferencias que se detallan a continuación:

- Invierno desde el mes de diciembre al mes de mayo.
- Verano desde el mes de junio al mes de noviembre.
- El predomino del clima es caliente seco, el promedio de temperatura es de 25 a 35 ºC.

#### 1.1.1.6. Topografía

La topografía es de tipo desértico, que se extiende desde los territorios de Perú y de Ecuador (Universidad Técnica de Machala, 2013).

#### 1.1.1.7. Hidrografía

La hidrografía del cantón no presenta un sistema de hidrografía relevante, conformada por pequeños esteros, y en donde, se observa la división de territorial de Ecuador y Perú por el río de Zarumilla (Universidad Técnica de Machala, 2013).

#### 1.1.1.8. División política y administrativa

El GAD de Huaquillas dirige la ciudad, se organiza por la separación de los poderes: alcalde (representante) y miembros del concejo cantonal (legisladores) (GAD Municipal del Cantón Huaquillas, 2020). Huaquillas se ubica en la zona 7 de la República del Ecuador, compuesta en cinco parroquias urbanas y 43 barrios y/o ciudadelas:

ISBN: 978-9942-7014-4-2

- Hualtaco
- Ecuador
- Unión Lojana
- Milton Reyes
- El Paraíso
- Cabecera cantonal: Huaquillas

#### 1.1.1.9. Descripción de la accesibilidad del territorio

La red vial estatal comprende una longitud de 14,62 km que corresponde al 4,3% de la red vial cantonal. Se encuentra localizada al Sur y Oeste del cantón y conecta con Arenillas y con Perú, se encuentra en buen estado de conservación.

La red vial de competencia provincial tiene una longitud de 96,56 km correspondiente al 28,5% de la red vial cantonal. Presenta un bajo flujo vehicular pues las actividades de los habitantes y los hogares se ubican en la zona céntrica, por lo que las jerarquías en este grupo tampoco se han vuelto relevantes.

Conforme al estudio

Huaquillas presenta el siguiente estado de la red vial:

- El 32% se encuentran en buen estado viario, esto es 83,37 km.
- El 38% se encuentran en regular estado (97,6km).
- El 30% se encuentran en mal estado (77,8 km).

#### 1.1.1.10. Redes de transporte público

Los medios de servicios públicos como el transporte público, tienen la finalidad de proveer servicios a la comunidad, promoviendo la movilización y accesibilidad, en especial interés a los grupos que han sido excluidos.

Huaquillas tiene las siguientes cooperativas de transporte:

- Transporte intercantonal
- Taxis
- Camionetas
- Buses de transporte urbano
- Turismo
- Tricimotos
- Transporte interprovincial

### 1.1.2. Características socio ambientales de la población

#### 1.1.2.1. Calidad del agua potable

El consumo de agua potable se realiza a través de los sistemas de red pública de aquel cantón. Cuenta con una cobertura del 84.36% por red pública, el 12% de por medio de pozos; el 1.62% de los habitantes por medio de los carros repartidores y el 1.61% de otra forma (quebrada, vertiente, entre otras) (Instituto Ecuatoriano de Normalización, 1992).

Dentro de la población, un 29,08% hierven el agua para consumirla, el 13,61% la beben tal como llega, y solo el 4,62% le realizan un proceso de cloración doméstica antes de beberla, finalmente el 0,47% es filtrada (INEC, 2018).

ISBN: 978-9942-7014-4-2

#### 1.1.2.2. Alcantarillado

Desde el año de 1983 se construyó el sistema de alcantarillado en el cantón. La administración es a través del Ministerio de Obras Públicas (MOP), de las cuales sus funciones son en el mejoramiento, mantenimiento, y la operación del sistema de alcantarillado (GAD Municipal del Cantón Huaquillas, 2020).

Conforme a estadísticas del censo de población del 2010, únicamente el 39,21% de los hogares cuenta con servicio de alcantarillado por tanto el 45,52% se encuentran conectados a un pozo séptico y el 15,28% (1949 viviendas) se encuentra conectado a pozo ciego, entre otros (INEC, 2010).

Actualmente, los sistemas solo se recolectan y descargan aguas residuales domésticas. Las aguas lluvias tienen un sistema de recolección en algunos sectores y en los que no hay este sistema pluvial, el agua fluye por las calles o se infiltran en el subsuelo ocasionando en muchos casos problemas de sobresaturación e inundación.

#### 1.1.2.3. Recolección de basura

En el cantón Huaquillas, el municipio del cantón conserva la asistencia de recolección de residuos, el 70% tiene el servicio en la zona urbana. La mayor producción de desechos sólidos corresponde al sector residencial-comercial y el resto proviene del camal, mercado, hospitales y clínicas (GAD Municipal del Cantón Huaquillas, 2020).

Existe en la actualidad varios tratamientos para la basura, y en su contraparte existen un aumento de los habitantes, y aumento de negocios y empresas que generan mayor cantidad de basura. Debido a esto, los habitantes buscan diversas maneras más fáciles para desechar los residuos y la basura como: quemar, entierrar, la arrojan a un terreno baldío, río o quebrada o simplemente acumularla en lugares públicos.

La basura recogida por los diversos medios de recolección, terminan en rellenos sanitarios bajo licencia ambiental N° 255 del 1 de Julio del 2010, ubicado a 5km del centro del cantón, con una superficie aproximadamente de 7,47 ha; en la vía Panamericana de Arenillas – Huaquillas, según un estudio de impacto ambiental realizado en el relleno, tiene un alcance máximo de 10 años mismo que ya se ha cumplido, pero se lo sigue utilizando sin ningún manejo técnico, lo cual se ha convertido en un botadero a cielo abierto provocando contaminación ambiental a gran escala .

### 1.1.2.4. Contaminación ambiental

El cantón presenta varios problemas socio-ambientales causados por diferentes elementos como:

Contaminación del suelo: causado por actividades de camaroneras, aplicación de fertilizantes y agroquímicos, eliminación de la rizosfera al retirar toda la vegetación existente, entre otros.

- Contaminación de aguas: causadas igualmente por actividades de camaroneras, generación de desechos de tipo biológico por degradación de sustancias orgánicas de camarones y otros organismos vivos, contaminación con antibióticos, antivirales y pegante acuícola, efluentes contaminados por aceites e hidrocarburos utilizados en las estaciones de bombeo, y pérdida de especies faunísticas.
- Contaminación del río que divide Ecuador de Perú, el cual se ha convertido en un foco infeccioso ya que las aguas negras y pestilentes que se vierten de los desagües de algunas viviendas y centros comerciales, van a parar a este,

originando un grave problema a los fronterizos y a quienes transitan por este lugar.

- Contaminación atmosférica: causada por actividades camaroneras, tala y deforestación del manglar, generación de gases por uso de hidrocarburos, generación de humo por la combustión de madera durante los procesos de cocción en las fábricas ladrilleras, y quema de basura en áreas urbanas y rurales.

### 1.1.3. Salud

El Ministerio de Salud Pública (MSP), siendo un organismo encargado de garantizar el acceso a la salud de manera gratuita a todos los habitantes del cantón, se encuentra dividido en zonas y distritos; el Cantón Huaquillas pertenece a la Zona 7 y al Distrito 07D05. El sistema público de salud a lo largo de estos años ha tenido un progreso en la población del Cantón Huaquillas, porque ha logrado optimizar parte de su infraestructura y su equipamiento en algunos de sus centros de atención, pudiendo llegar a cubrir un mayor porcentaje de población.

Sin embargo, debido a la alta demanda por el creciente flujo de población tanto migrante como receptora del cantón, los centros de salud principalmente: Centro Binacional de atención Fronteriza (CEBAF), y los centros de salud de Huaquillas y de la Paz (MSP, 2018). No dan el abastecimiento en atención debido a que la capacidad instalada tanto en infraestructura como en equipamiento, así como falta de talento humano e insuficiente cartera de servicios, no presta el servicio y atención oportuna y sostenida.

Se estima que las casas hospitalarias manejan afluencias muy grandes de pacientes al día, y el personal de salud no puede cubrir todas estas atenciones y esto ha sido más

notorio actualmente en la pandemia ocasionada por COVID19, lo que ha requerido de la incorporación de nuevo personal de salud para lograr abastecer a la población en general, lo cual todavía no ha sido suficiente principalmente por la escasez de recursos del estado y saturación del sistema.

Otras causas que ahondan la problemática de la población objetivo son: la escasa información y difusión de estadísticas vitales dirigida a la población vulnerable migrante y receptora. La insuficiente provisión de insumos médicos unidos a la creciente incapacidad para cubrirlos y mantenerlos y las limitaciones institucionales del MSP.

#### 1.1.3.1. Instituciones que brindan servicios de prestaciones en salud

En lo relacionado a este tema, se cuenta con los siguientes centros:

- Hospital del IESS.
- Hospital básico de Huaquillas.
- Centro de salud 18 de noviembre.
- Centro de salud de Puerto Hualtaco.
- Centro de salud La Paz.
- Subcentro de salud Municipal.
- Centro de salud las Mercedes.
- Centro terapéutico para alcohólicos y drogodependientes Municipal Huaquillas.
- Centro de salud CEBAF.

Los centros de salud implementados por la Municipalidad, coordinan con el MSP del cantón en campañas de vacunación y atienden afecciones menores dentro de medicina general y odontología.

### 1.1.3.2. Cobertura a los servicios de salud

De acuerdo a la información brindada por el MSP de la Coordinación Zonal 7, y en base a los datos estadísticos en diversos centros de atención en salud del MSP en Huaquillas. En la Tabla 2 se muestra que durante el 2018 y 2019, luego de aplicar la siguiente fórmula obtuvimos la cobertura de salud en este cantón:

$$\frac{\#\ de\ población\ atendida\ por\ los\ estabelcimientos\ del\ MSP}{Población\ total} x\ 100$$

**Tabla 2**

*Porcentaje de cobertura de atención del MSP del año 2018*

| | |
|---|---|
| Población ecuatoriana | 88,19% |
| Población no cubierta | 9,80% |
| Población extranjera | 2,01% |
| **Total** | 100% |

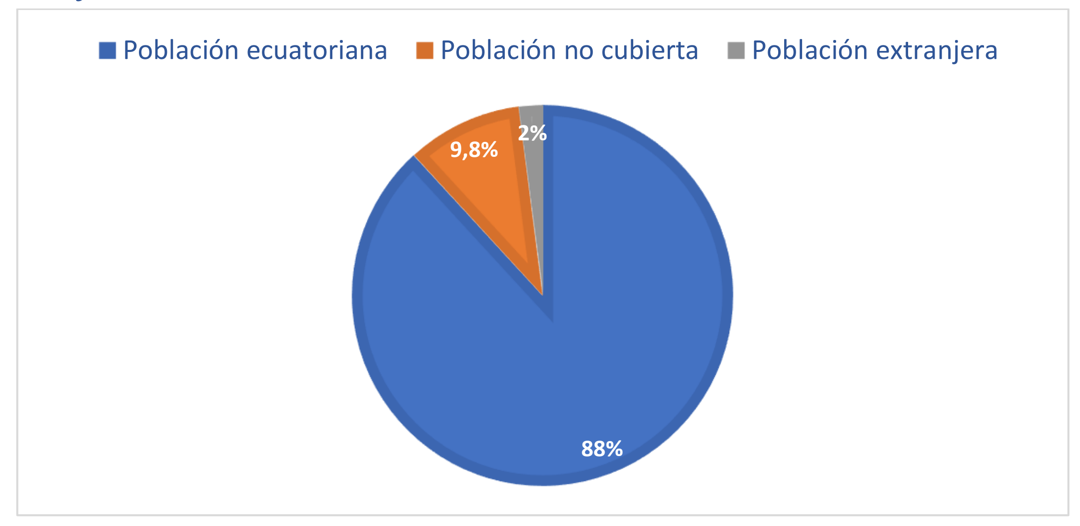
**Nota:** # de población atendida por los establecimientos del MSP





**Figura 3**

*Porcentaje de cobertura de atención del MSP del año 2018*




**Fuente:** Datos extraídos desde el sistema RDACAA año 2018 CZ7-SALUD/MSP

En la Figura 1 se identifica que para el año 2018 el porcentaje de cobertura de atención del MSP fue del 97,99% de este porcentaje el 88,19% corresponde a la atención brindada a personas ecuatorianas, y a las personas extranjeras fue de 2,01%, mientras que el 9,80% en relación a la población existente según el INEC, no tiene cobertura en salud lo que significa que el MSP en este Distrito de Salud brinda una adecuada cobertura en salud.

$$\frac{\#\ de\ población\ atendida\ por\ los\ establecimientos\ del\ MSP}{Población\ total} x\ 1$$

**Tabla 3**

*Porcentaje de cobertura de atención del MSP del año 2019*

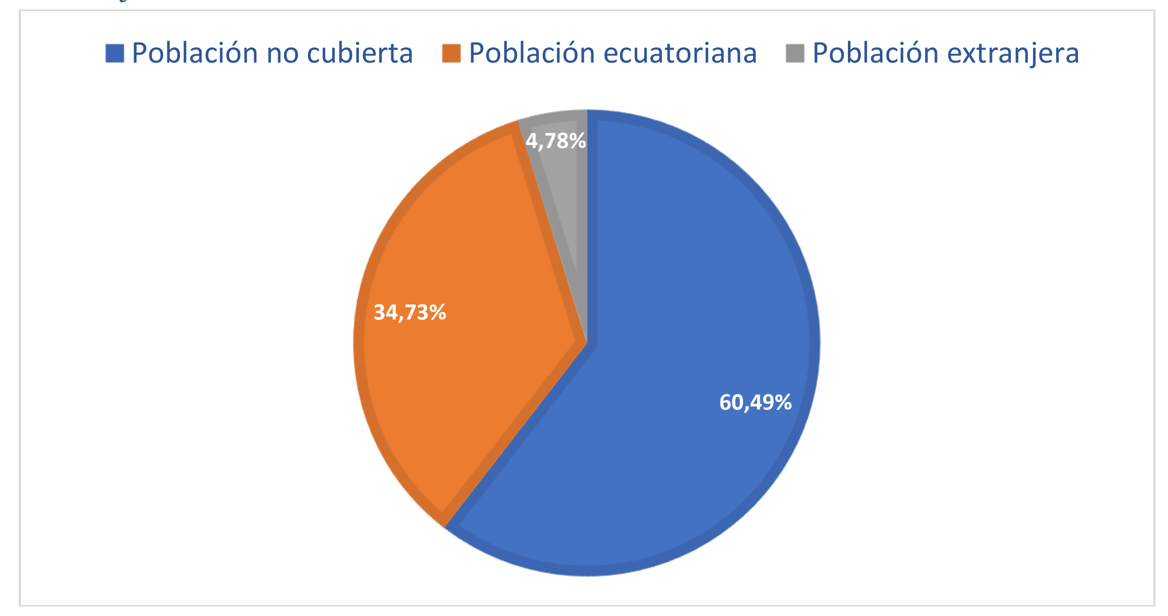
| | |
|---|---|
| Población no cubierta | 60,49% |
| Población ecuatoriana | 34,73% |
| Población extranjera | 4,78% |
| **Total** | **100%** |

**Nota:** # de población atendida por los establecimientos del MSP

ISBN: 978-9942-7014-4-2

**Figura 4**

*Porcentaje de cobertura de atención del MSP del año 2019*




**Fuente:** Datos extraídos desde el sistema RDACAA año 2018 CZ7-SALUD/MSP

El Gráfico 2 se observa que en el año 2019 fue 39,51 % de este porcentaje el 34,73 % corresponde a la atención brindada a personas ecuatorianas, y a las personas extranjeras fue de 4,78 %, mientras que el 60,49 % en relación a la población existente según el INEC, no ha sido cubierta.

Además, el 4,78 % de población extranjera atendida por los establecimientos del MSP, ocupa el 6,17 % de la población extranjera en relación con las 45 948 personas que ingresaron a Ecuador por el cantón Huaquillas según el Ministerio del Interior en el año 2019.

A continuación, presentaremos los datos estadísticos de Huaquillas presentados en los años 2018, 2019 y 2020.

### 1.1.4. Datos estadísticos epidemiológicos de salud en la población del cantón Huaquillas en el año 2018

**Tabla 4**

*Población atendida por sexo en el año 2018*

| Variable | # | % |
|---|---|---|
| Hombre | 12793 | 29,37 |
| Mujer | 30721 | 70,54 |
| Intersexual | 38 | 0,09 |
| **Total** | **43552** | **100** |

**Nota**: # = número; % = porcentaje.

En la Tabla 4 se indica a los habitantes atendidos en el año 2018, en donde se atendieron a 43 552 personas de las cuales, es prioritario el sexo femenino con 70.54 %, quedando en segundo lugar el sexo masculino con 29.37 % que corresponde a las 12 793 personas.

**Tabla 5**

*Nacionalidad de la población atendida en el año 2018*

| Variable | # | % |
|---|---|---|
| Ecuatorianos | 42581 | 97,77 |
| Extranjeros | 971 | 2,23 |
| **TOTAL** | **43552** | **100** |

**Nota**: # = número; % = porcentaje.

En la tabla 5, se evidencia que, de un total de 43552 personas atendidas en el 2018, un 97,77% fueron de nacionalidad ecuatoriana y el restante 2,23% fueron extranjeros.

**Tabla 6**

*Nacionalidad de las personas extranjeras atendidas en el año 2018*

| Variable Nacionalidad | # | % |
|---|---|---|
| Colombianos | 89 | 9,17% |
| Peruanos | 698 | 71,88% |
| Otros | 184 | 18,95% |
| Sexo | | |
| Hombre | 152 | 15,65% |
| Mujer | 819 | 84,35% |
| **TOTAL** | **971** | **100%** |

**Nota**: # = número; % = porcentaje.

La Tabla 6 corresponde al año 2018, en donde se atendieron 971 pacientes extranjeros de los cuales el 71,88 % es decir 698 personas son de nacionalidad peruana, 9,17% del total de nacionalidad Colombiana y 18,95% personas de otra nacionalidad como venezolanos, dominicanos, brasileños, cubanos, de guinea ecuatorial, etc. Así mismo, se identificó mayor número de porcentaje con el sexo mujer.

**Tabla 7**

*Sexo de población ecuatoriana atendidas en el año 2018*

| Variable | # | % |
|---|---|---|
| Hombre | 12641 | 29,69 |
| Mujer | 29902 | 70,22 |
| Intersexual | 38 | 0,09 |
| **Total** | **42581** | **100** |

**Nota**: # = número; % = porcentaje

La Tabla 7 corresponde al 2018, de las cuales se atendieron 42 581 pacientes de nacionalidad ecuatoriana. Siendo 29 909 pacientes mujeres y 12 641 pacientes hombres.

**Tabla 8**

*Orientación sexual de la población ecuatoriana y extranjera atendidas en el año 2018*

| Variables | Extranjeros | | Ecuatorianos | |
|---|---|---|---|---|
| | # | % | # | % |
| Heterosexual | 817 | 84,14 | 28764 | 67,55 |
| Bisexual | 7 | 0,72 | 100 | 0,23 |
| Gay | 3 | 0,31 | 18 | 0,04 |
| Lesbiana | 3 | 0,31 | 237 | 0,56 |
| No aplica | 91 | 9,37 | 11087 | 26,04 |
| No sabe o no responde | 50 | 5,15 | 2375 | 5,58 |
| **TOTAL** | **971** | **100%** | **42581** | **100** |

**Nota**: # = número; % = porcentaje

En la Tabla 8 se puede observar que tanto en extranjeros como en ecuatorianos existe mayor porcentaje en pacientes que se consideran heterosexuales con el 84,14 y 67,55 % respectivamente.

**Tabla 9**

*Edades en la población extranjera y ecuatoriana atendidos en el año 2018*

| Variables | Extranjeros | | Ecuatorianos | |
|---|---|---|---|---|
| | # | % | # | % |
| 0 a 4 años | 61 | 6,28 | 7556 | 17,75 |
| 5 a 9 años | 24 | 2,47 | 3380 | 7,94 |
| 10 a 14 años | 14 | 1,44 | 2316 | 5,44 |
| 15 a 19 años | 77 | 7,93 | 4134 | 9,71 |
| 20 a 24 años | 162 | 16,68 | 5228 | 12,28 |
| 25 a 34 años | 381 | 39,24 | 7070 | 16,60 |
| 35 a 49 años | 153 | 15,76 | 5808 | 13,64 |
| 50 a 65 años | 71 | 7,31 | 4067 | 9,55 |
| Más de 65 años | 28 | 2,88 | 3022 | 7,10 |
| **TOTAL** | **971** | **100** | **42581** | **100** |

**Nota**: # = número; % = porcentaje

La Tabla 9 se puede observar que la mayor parte de las personas atendidas en el cantón de Huaquillas corresponde al 39,24 % en personas de 25 a 34 años. Por otro lado, en la población ecuatoriana existe mayor número de pacientes atendidos en edades de los 0 a 4 años con el 17,75 %, seguido de 25 a 34 años de edad con el 16,60 %.

**Tabla 10**

*Tipo de aporte o seguro en la población extranjera y ecuatoriana atendidos en el año 2018*

| Variables | Ecuatorianos | | Extranjeros | |
|---|---|---|---|---|
| | # | % | # | % |
| No aportan | 41542 | 97,56 | 969 | 99,8 |
| Afiliado seguro general IESS | 687 | 1,61 | 1 | 0,10 |
| Seguro ISSPOL | 104 | 0,24 | | |
| Seguro indirecto | 85 | 0,20 | 1 | 0,10 |
| Afiliado seguro campesino IESS | 69 | 0,16 | | |
| Seguro privado | 44 | 0,10 | | |
| Jubilado IESS/ SSC/ ISSFA/ ISSPOL | 29 | 0,07 | | |
| Seguro ISSFA | 17 | 0,04 | | |
| Afiliado seguro voluntario IESS | 4 | 0,01 | | |
| **TOTAL** | **42581** | **100** | **971** | **100** |

**Nota**: # = número; % = porcentaje

En la Tabla 10 se observa que dentro de las personas que han sido atendidas no aportan a un seguro el 97,56 %, así mismo en la población extranjera con el 99,8 % no aportan a un seguro.

**Tabla 11**

*Parroquia o sector de residencia en la población extranjera y ecuatoriana atendidos en el año 2018*

| Variables | Ecuatorianos | | Extranjeros | |
|---|---|---|---|---|
| | # | % | # | % |
| Otro | 12073 | 25,93 | 272 | 28,01 |
| Hualtaco | 11785 | 25,86 | 233 | 24,00 |
| Unión lojana | 9642 | 21,39 | 187 | 19,26 |
| Milton reyes | 4615 | 10,10 | 154 | 15,86 |
| Huaquillas | 2323 | 11,37 | 90 | 9,27 |
| El paraíso | 2142 | 5,35 | 35 | 3,60 |
| **TOTAL** | **42581** | **100** | **971** | **100** |

**Nota**: # = número; % = porcentaje

En la Tabla 11 corresponde a Hualtaco existe gran cantidad de pacientes atendidos en el año 2018 con el 25,86 % en ecuatorianos y con el 24 % en extranjeros. En este

ISBN: 978-9942-7014-4-2

análisis no se incluyó la variable otro por lo que agrupa a varias parroquias o sectores, que por sí solos no representan mayor impacto.

**Tabla 12**

*Grupos prioritarios en la población extranjera y ecuatoriana atendidos en el año 2018*

| Variables | Ecuatorianos | | Extranjeros | |
|---|---|---|---|---|
| | # | % | # | % |
| Embarazadas | 5027 | 11,80% | 49 | 5,05 |
| Personas con discapacidad | 1184 | 2,78% | 8 | 0,82 |
| Otros datos no correspondidos | 36370 | 85,42% | 914 | 94,13 |
| **TOTAL** | **42581** | **100** | **971** | **100** |

**Nota**: # = número; % = porcentaje

En la Tabla 12 se puede identificar que tanto en ecuatorianos como extranjeros la variable Otros datos no correspondidos es la que mayor prevalencia presenta con el 85,42 y 94,13% respectivamente.

**Tabla 13**

*Lugar de atención en la población extranjera y ecuatoriana en el año 2018*

| Variables | Ecuatorianos | | Extranjeros | |
|---|---|---|---|---|
| | # | % | # | % |
| Establecimiento | 36973 | 86,83 | 902 | 98,89 |
| Creciendo con nuestros hijos (CNH) | 1481 | 3,48 | 2 | 0,21 |
| Centros educativos | 1091 | 2,56 | | |
| Comunidad | 954 | 2,24 | 6 | 0,62 |
| Domicilio | 878 | 2,06 | 22 | 2,27 |
| Centro integral del buen vivir (CIBV) | 624 | 1,47 | 9 | 0,93 |
| Emergencia ambulatoria | 551 | 1,29 | 30 | 3,09 |
| Otros | 18 | 0,04 | | |
| Albergues | 6 | 0,09 | | |
| Centro de desarrollo infantil (CDI) | 5 | 0,01 | | |
| **TOTAL** | **42581** | **100** | **971** | **100** |

**Nota**: # = número; % = porcentaje

En la tabla 13 se indica el lugar de atención de los pacientes atendidos en Huaquillas en el año 2018 siendo los establecimientos de salud los que presentan mayor prevalencia con el 86,83 % en ecuatorianos y del 98,89 % para extranjeros.

**Tabla 14**

*Nombre del establecimiento de atención en la población extranjera y ecuatoriana en el año 2018*

| Variables | Ecuatorianos | | Extranjeros | |
|---|---|---|---|---|
| | # | % | # | % |
| Hospital Básico de Huaquillas - HB | 7120 | 16,72 | 236 | 24,30 |
| Hualtaco - Centro de Salud Tipo A | 8865 | 20,82 | 218 | 22,45 |
| Unidad Anidada Hospital Básico de Huaquillas - CS TIPO A | 9904 | 23,26 | 213 | 21,93 |
| 18 de noviembre – Centro de Salud Tipo B | 13375 | 31,41 | 196 | 20,19 |
| La Paz - Centro de Salud Tipo A | 3317 | 7,79 | 108 | 11,12 |
| **TOTAL** | **42581** | **100** | **971** | **100** |

Nota: # = número; % = porcentaje

En la Tabla 14 corresponde al año 2018 en el Centro de Salud Tipo B con un 31,41%. Por otro lado, al Hospital Básico de Huaquillas – HB acudieron más extranjeros con el 24,30% en el año 2018.

**Tabla 15**

*Tipo de establecimiento de atención en la población extranjera y ecuatoriana en el año 2018*

| Variables | Ecuatorianos | | Extranjeros | |
|---|---|---|---|---|
| | # | % | # | % |
| Centro de Salud Tipo A | 22086 | 51,87 | 539 | 55,51 |
| Hospital Básico | 7120 | 16,72 | 236 | 24,30 |
| Centro de Salud Tipo B | 13375 | 31,41 | 196 | 20,19 |
| **TOTAL** | **42581** | **100** | **971** | **100** |

Nota: # = número; % = porcentaje

ISBN: 978-9942-7014-4-2

La mayor parte de los pacientes atendidos en el cantón Huaquillas en el año 2018 corresponde al Centro de Salud tipo A con el 51,87 % para ecuatorianos y el 55,51 % para extranjeros como se identifica en la Tabla 15.

**Tabla 16**

*Tipo de atención en la población extranjera y ecuatoriana en el año 2018*

| Variables | Ecuatorianos | | Extranjeros | |
|---|---|---|---|---|
| | # | % | # | % |
| Morbilidad | 39860 | 93,61% | 831 | 85,58% |
| Prevención | 2721 | 6,39% | 140 | 14,42% |
| **TOTAL** | **42581** | **100** | **971** | **100** |

**Nota:** # = número; % = porcentaje

La Tabla 16 muestra que el mayor número de porcentaje corresponde al tipo de atención de morbilidad con el 93,61% en ecuatorianos y 85,58% en extranjeros en el año 2018.

**Tabla 17**

*10 Primeras morbilidades por grupo etario de población ecuatoriana año 2018 (OMS, 1992)*

| N° | 0 a 4 AÑOS - CIE 10 | F |
|---|---|---|
| 1 | J00X\| - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 316 |
| 2 | J029\| - FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 197 |
| 3 | A09X\| - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO | 186 |
| 4 | J209\| - BRONQUITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 176 |
| 5 | J039\| - AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 85 |
| 6 | B829\| - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACIÓN | 71 |
| 7 | D509\| - ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACIÓN | 52 |
| 8 | K040\| - PULPITIS | 51 |
| 9 | N390\| - INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 49 |
| 10 | K021\| - CARIES DE LA DENTINA | 34 |

ISBN: 978-9942-7014-4-2

| N° | 5 a 9 AÑOS - CIE 10 | F |
|---|---|---|
| 1 | K021\| - CARIES DE LA DENTINA | 179 |
| 2 | K036\| - DEPOSITOS [ACRECIONES] EN LOS DIENTES | 157 |
| 3 | B829\| - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACIONK040\| - PULPITIS | 130 |
| 4 | J029\| - FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 89 |
| 5 | K040\| - PULPITIS | 77 |
| 6 | J00X\| - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | 65 |
| 7 | J039\| - AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 62 |
| 8 | N390\| - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 50 |
| 9 | K020\| - CARIES LIMITADA AL ESMALTE | 43 |
| 10 | J209\| - BRONQUITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 42 |
| **N°** | **10 a 14 AÑOS** | **F** |
| 1 | B829\| - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 67 |
| 2 | K021\| - CARIES DE LA DENTINA | 60 |
| 3 | J029\| - FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 48 |
| 4 | K041\| - NECROSIS DE LA PULPA | 46 |
| 5 | J00X\| - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | 46 |
| 6 | K041\| - NECROSIS DE LA PULPA | 45 |
| 7 | K022\| - CARIES DEL CEMENTO | 34 |
| 8 | K040\| - PULPITIS | 31 |
| 9 | J039\| - AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 31 |
| 10 | J209\| - BRONQUITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 21 |
| **N°** | **15 a 19 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | K021\| - CARIES DE LA DENTINA | 82 |
| **N°** | **15 a 19 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 2 | N390\| - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 59 |
| 3 | K040\| - PULPITIS | 57 |
| 4 | J029\| - FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 40 |
| 5 | K022\| - CARIES DEL CEMENTO | 40 |
| 6 | B829\| - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 30 |
| 7 | N911\| - AMENORREA SECUNDARIA | 32 |
| 8 | N760\| - VAGINITIS AGUDA | 29 |
| 9 | J00X\| - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | 24 |
| 10 | R101\| - DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR | 22 |
| **N°** | **20 a 24 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | N390\| - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 85 |
| 2 | K021\| - CARIES DE LA DENTINA | 84 |

| | | |
|---|---|---|
| 3 | K040\| - PULPITIS | 72 |
| 4 | N760\| - VAGINITIS AGUDA | 60 |
| 5 | K041\| - NECROSIS DE LA PULPA | 52 |
| 6 | N911\| - AMENORREA SECUNDARIA | 50 |
| 7 | K022\| - CARIES DEL CEMENTO | 48 |
| 8 | O200\| - AMENAZA DE ABORTO | 27 |
| 9 | N912\| - AMENORREA SIN OTRA ESPECIFICACION | 26 |
| 10 | J029\| - FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 25 |
| **N°** | **25 a 34 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | N390\| - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 130 |
| 2 | K021\| - CARIES DE LA DENTINA | 120 |
| 3 | N760\| - VAGINITIS AGUDA | 89 |
| 4 | K040\| - PULPITIS | 89 |
| 5 | K041\| - NECROSIS DE LA PULPA | 70 |
| 6 | N911\| - AMENORREA SECUNDARIA | 69 |
| 7 | B373\| - CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA | 39 |
| 8 | R101\| - DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR | 38 |
| 9 | O200\| - AMENAZA DE ABORTO | 38 |
| 10 | K022\| - CARIES DEL CEMENTO | 37 |
| **N°** | **35 a 49 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | N390\| - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 167 |
| 2 | K021\| - CARIES DE LA DENTINA | 115 |
| 3 | K041\| - NECROSIS DE LA PULPA | 77 |
| 4 | K040\| - PULPITIS | 76 |
| 5 | K022\| - CARIES DEL CEMENTO | 49 |
| 6 | N200\| - CALCULO DEL RIÑON | 44 |
| 7 | J029\| - FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 40 |
| 8 | B829\| - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 36 |
| 9 | B373\| - CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA | 28 |
| 10 | N760\| - VAGINITIS AGUDA | 28 |
| **N°** | **50 a 65 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | N390\| - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 78 |
| 2 | K021\| - CARIES DE LA DENTINA | 57 |
| 3 | K041\| - NECROSIS DE LA PULPA | 54 |
| 4 | K040\| - PULPITIS | 47 |
| 5 | N200\| - CALCULO DEL RIÑON | 37 |
| 6 | E119\| - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | 36 |

ISBN: 978-9942-7014-4-2

| | | |
|---|---|---|
| 7 | B829\| - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 35 |
| 8 | I10X\| - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | 34 |
| 9 | J00X\| - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | 32 |
| 10 | J029\| - FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 27 |
| **N°** | **MAS DE 65 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | N390\| - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 39 |
| 2 | I10X\| - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | 32 |
| 3 | A09X\| - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO | 11 |
| 4 | N40X\| - HIPERPLASIA DE LA PROSTATA | 9 |
| 5 | K040\| - PULPITIS | 8 |
| 6 | K041\| - NECROSIS DE LA PULPA | 8 |
| 7 | J00X\| - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | 8 |
| 8 | M159\| - POLIARTROSIS NO ESPECIFICADA | 6 |
| 9 | M545\| - LUMBAGO NO ESPECIFICADO | 6 |
| 10 | M797\| - FIBROMIALGIA | 6 |

**Fuente:** Datos extraídos desde el sistema RDACAA año 2018 CZ7-SALUD/MSP

**Tabla 18**

*10 Primeras morbilidades por grupo etario de población extranjera año 2018 (OMS, 1992)*

| N° | 0 a 4 AÑOS - CIE 10 | F |
|---|---|---|
| 1 | A09X\| - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO | 6 |
| 2 | J00X\| - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 4 |
| 3 | D509\| - ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACIÓN | 3 |
| 4 | B86X\| - ESCABIOSIS | 2 |
| 5 | L010\| - IMPETIGO [CUALQUIER SITIO ANATOMICO] [CUALQUIER ORGANISMO] | 1 |
| 6 | L024\| - ABSCESO CUTANEO FURUNCULO Y ANTRAX DE MIEMBRO | 1 |
| 7 | H109\| - CONJUNTIVITIS NO ESPECIFICADA | 1 |
| 8 | K044\| - PERIODONTITIS APICAL AGUDA ORIGINADA EN LA PULPA | 1 |
| 9 | K046\| - ABSCESO PERIAPICAL CON FISTULA | 1 |
| 10 | B829\| - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 1 |
| **N°** | **5 a 9 AÑOS** | **F** |
| 1 | K021\| - CARIES DE LA DENTINA | 4 |
| 2 | B829\| - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 3 |
| 3 | J039\| - AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 3 |

ISBN: 978-9942-7014-4-2

| | | |
|---|---|---|
| 4 | K040\| - PULPITIS | 3 |
| 5 | H109\| - CONJUNTIVITIS NO ESPECIFICADA | 1 |
| 6 | J351\| - HIPERTROFIA DE LAS AMIGDALAS | 1 |
| 7 | K044\| - PERIODONTITIS APICAL AGUDA ORIGINADA EN LA PULPA | 1 |
| 8 | K046\| - ABSCESO PERIAPICAL CON FISTULA | 1 |
| 9 | L010\| - IMPETIGO [CUALQUIER SITIO ANATOMICO] [CUALQUIER ORGANISMO] | 1 |
| 10 | L024\| - ABSCESO CUTANEO FURUNCULO Y ANTRAX DE MIEMBRO | 1 |
| **N°** | **10 a 14 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | N390\| - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 2 |
| 2 | Z349\| - SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL NO ESPECIFICADO | 1 |
| 3 | R102\| - DOLOR PELVICO Y PERINEAL | 1 |
| 4 | J300\| - RINITIS VASOMOTORA | 1 |
| 5 | K021\| - CARIES DE LA DENTINA | 1 |
| 6 | G409\| - EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO | 1 |
| 7 | J039\| - AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 1 |
| 8 | B829\| - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 1 |
| 9 | K040\| - PULPITIS | 1 |
| 10 | F841\| - AUTISMO ATIPICO | 1 |
| **N°** | **15 a 19 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | Z340\| - SUPERVISION DE PRIMER EMBARAZO NORMAL | 8 |
| 2 | Z359\| - SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO SIN OTRA ESPECIFICACION | 5 |
| 3 | K040\| - PULPITIS | 3 |
| 4 | N300\| - CISTITIS AGUDA | 1 |
| 5 | N390\| - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 1 |
| 6 | N433\| - HIDROCELE NO ESPECIFICADO | 1 |
| 7 | N760\| - VAGINITIS AGUDA | 1 |
| 8 | O200\| - AMENAZA DE ABORTO | 1 |
| 9 | Q501\| - QUISTE EN DESARROLLO DEL OVARIO | 1 |
| 10 | R101\| - DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR | 1 |
| **N°** | **20 a 24 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | N390\| - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 5 |
| 2 | K021\| - CARIES DE LA DENTINA | 4 |
| 3 | K022\| - CARIES DEL CEMENTO | 4 |
| 4 | N760\| - VAGINITIS AGUDA | 3 |
| 5 | R500\| - FIEBRE CON ESCALOFRIO | 2 |
| 6 | O231\| - INFECCION DE LA VEJIGA URINARIA EN EL EMBARAZO | 2 |

ISBN: 978-9942-7014-4-2

| | | |
|---|---|---|
| 7 | K040\| - PULPITIS | 2 |
| 8 | A09X\| - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO | 1 |
| 9 | J00X\| - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | 1 |
| 10 | N911\| - AMENORREA SECUNDARIA | 1 |
| **N°** | **25 a 34 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | N760\| - VAGINITIS AGUDA | 8 |
| 2 | K021\| - CARIES DE LA DENTINA | 5 |
| 3 | K040\| - PULPITIS | 5 |
| 4 | N390\| - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 3 |
| 5 | N870\| - DISPLASIA CERVICAL LEVE | 3 |
| 6 | O034\| - ABORTO ESPONTANEO INCOMPLETO SIN COMPLICACION | 2 |
| 7 | O342\| - ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA | 2 |
| 8 | B373\| - CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA | 2 |
| 9 | G409\| - EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO | 1 |
| 10 | G442\| - CEFALEA DEBIDA A TENSION | 1 |
| **N°** | **35 a 49 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | N390\| - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 8 |
| 2 | K021\| - CARIES DE LA DENTINA | 8 |
| 3 | E782\| - HIPERLIPIDEMIA MIXTA | 5 |
| 4 | D27X\| - TUMOR BENIGNO DEL OVARIO | 4 |
| 5 | K297\| - GASTRITIS NO ESPECIFICADA | 4 |
| 6 | N760\| - VAGINITIS AGUDA | 3 |
| 7 | K040\| - PULPITIS | 3 |
| 8 | K041\| - NECROSIS DE LA PULPA | 3 |
| 9 | I10X\| - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | 3 |
| 10 | J030\| - AMIGDALITIS ESTREPTOCOCICA | 3 |
| **N°** | **50 a 65 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | I10X\| - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | 17 |
| 2 | F412\| - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION | 5 |
| 3 | E119\| - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | 3 |
| 4 | K040\| - PULPITIS | 3 |
| 5 | E109\| - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | 2 |
| 6 | F101\| - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL USO NOCIVO | 2 |
| 7 | J00X\| - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | 2 |

ISBN: 978-9942-7014-4-2

| | | |
|---|---|---|
| 8 | H110\| - PTERIGION | 2 |
| 9 | H269\| - CATARATA NO ESPECIFICADA | 2 |
| 10 | M255\| - DOLOR EN ARTICULACION | 1 |
| **N°** | **MAS DE 65 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | I10X\| - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | 6 |
| 2 | N390\| - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 2 |
| 3 | N200\| - CALCULO DEL RIÑON | 2 |
| 4 | K040\| - PULPITIS | 2 |
| 5 | H259\| - CATARATA SENIL NO ESPECIFICADA | 2 |
| 6 | F101\| - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL USO NOCIVO | 2 |
| 7 | M169\| - COXARTROSIS NO ESPECIFICADA | 1 |
| 8 | E781\| - HIPERGLICERIDEMIA PURA | 1 |
| 9 | E119\| - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | 1 |
| 10 | E781\| - HIPERGLICERIDEMIA PURA | 1 |

**Fuente:** Datos extraídos desde el sistema RDACAA año 2018 CZ7-SALUD/MSP

### 1.1.5. Datos estadísticos epidemiológicos de salud en la población del cantón Huaquillas en el año 2019

**Tabla 19**

*Población atendida por sexo y nacionalidad en el año 2019*

| **Variable** | **#** | **%** |
|---|---|---|
| **Sexo** | | |
| Hombre | 7330 | 31,31 |
| Mujer | 16066 | 68,63 |
| Intersexual | 14 | 0,07 |
| **Total** | **23410** | **100** |
| **Nacionalidad** | 20577 | 87,90 |
| Ecuatorianos | 2833 | 12,10 |
| Extranjeros | 7330 | 31,31 |
| **Total** | **100%** | **23410** |

**Nota:** # = número; % = porcentaje

ISBN: 978-9942-7014-4-2

En la Tabla 19 se muestra el sexo predominante que es ser mujer con el 68,63 %, y así mismo se muestra que el 87,90 % corresponde a ecuatorianos.

**Tabla 20**

*Atención a extranjeros por nacionalidad, sexo y orientación sexual en el año 2019*

| Variable | # | % |
|---|---|---|
| **Nacionalidad** | | |
| Venezolanos | 2242 | 79,14 |
| Peruanos | 264 | 9,32 |
| Otros | 327 | 11,54 |
| **TOTAL** | **2833** | **100** |
| **Sexo** | | |
| Hombre | 1084 | 38,26 |
| Mujer | 1749 | 61,74 |
| **TOTAL** | **2833** | **100** |
| **Orientación sexual** | | |
| Heterosexual | 2310 | 81,54 |
| Lesbiana | 1 | 0,03 |
| Gay | 3 | 0,11 |
| No aplica | 506 | 17,86 |
| No sabe o no responde | 13 | 0,46 |
| **TOTAL** | **2833** | **100** |

**Nota**: # = número; % = porcentaje.

En la tabla 20 se indica que la mayor parte de los pacientes atendidos en Huaquillas en el año 2019 corresponde a venezolanos con el 79,14 %. El sexo que predominó en la población extranjera fue ser mujer con el 61,74 %: Y, por último, la orientación sexual que predominó en la población extranjera corresponde a heterosexuales con el 81,54 %.

**Tabla 21**

*Atención a ecuatorianos por sexo y orientación sexual en el año 2019*

| Variable | # | % |
|---|---|---|
| **Sexo** | | |
| Hombre | 6246 | 30,35 |
| Mujer | 14317 | 69,58 |
| Intersexual | 14 | 0,07 |
| **TOTAL** | **20577** | **100** |
| **Orientación sexual** | | |
| Heterosexual | 14649 | 71,19 |
| Bisexual | 40 | 0,19 |
| Gay | 5 | 0,02 |
| Lesbiana | 84 | 0,41 |
| No aplica | 4895 | 23,79 |
| No sabe o no responde | 904 | 4,39 |
| **TOTAL** | **20577** | **100** |

**Nota**: # = número; % = porcentaje.

En la Tabla 21 corresponde a ecuatorianos atendidos en el 2019 que presenta mayor prevalencia de pacientes mujeres con el 69,58%. Así mismo, el 71,19% se consideran heterosexuales.

**Tabla 22**

*Edades de la población extranjera y ecuatoriana atendida en Huaquillas en el año 2019*

| Variable | Extranjeros | | Ecuatorianos | |
|---|---|---|---|---|
| | # | % | # | % |
| 0 a 4 años | 316 | 11,15 | 3111 | 15,12 |
| 5 a 9 años | 162 | 5,72 | 1360 | 6,61 |
| 10 a 14 años | 116 | 4,10 | 1266 | 6,15 |
| 15 a 19 años | 250 | 8,82 | 1783 | 8,67 |
| 20 a 24 años | 456 | 16,10 | 2262 | 10,99 |
| 25 a 34 años | 825 | 29,12 | 3484 | 16,93 |
| 35 a 49 años | 485 | 17,12 | 3047 | 14,81 |
| 50 a 65 años | 193 | 6,81 | 2232 | 10,85 |
| Más de 65 años | 30 | 1,06 | 2032 | 9,90 |
| **TOTAL** | **2833** | **100** | **20577** | **100** |

**Nota**: # = número; % = porcentaje.

En la Tabla 22 se puede observar que dentro de la población extranjera atendida en Huaquillas en el año 2019 el mayor número de pacientes corresponde a los 25 y 34 años de edad con el 29,12 %. Así mismo, en la población ecuatoriana se encuentra mayor número en pacientes de 25 a 34 años con el 16,93 %.

**Tabla 23**

*Tipo de aporte o seguro de población ecuatoriana y extranjera correspondiente al cantón Huaquillas en el año 2019*

| | Ecuatorianos | | Extranjeros | |
|---|---|---|---|---|
| **Variable** | **#** | **%** | **#** | **%** |
| No Aportan | 20159 | 97,56 | 2822 | 99,61 |
| Afiliado Seguro General IESS | 189 | 1,61 | 2 | 0,07 |
| Seguro Indirecto | 106 | 0,20 | 9 | 0,32 |
| Jubilado IESS/ SSC/ ISSFA/ ISSPOL | 33 | 0,07 | | |
| Afiliado Seguro Campesino IESS | 27 | 0,16 | | |
| Seguro Privado | 22 | 0,10 | | |
| Seguro ISSPOL | 19 | 0,24 | | |
| Afiliado Seguro Voluntario IESS | 16 | 0,04 | | |
| Seguro ISSFA | 6 | 0,01 | | |
| **TOTAL** | **20577** | **100** | **2833** | **100** |

**Nota**: # = número; % = porcentaje.

En la Tabla 23 se puede observar que existe tanto en ecuatorianos como en extranjeros mayor número de pacientes que no aportan a ningún seguro, siendo 97,56 % y 99,61 % respectivamente.

**Tabla 24**

*Parroquia o sector de residencia de la población ecuatoriana y extranjera correspondiente al cantón Huaquillas en el año 2019*

| | Ecuatorianos | | Extranjeros | |
|---|---|---|---|---|
| **Variable** | **#** | **%** | **#** | **%** |
| El Paraíso | 1451 | 7,05 | 89 | 3,14 |

ISBN: 978-9942-7014-4-2

| | Ecuatorianos | | Extranjeros | |
|---|---|---|---|---|
| **Variable** | **#** | **%** | **#** | **%** |
| Hualtaco | 2611 | 12,69 | 1331 | 46,98 |
| Huaquillas | 2241 | 10,89 | 919 | 32,44 |
| Milton Reyes | 2057 | 10,00 | 97 | 3,42 |
| Unión Lojana | 6259 | 30,42 | 153 | 5,40 |
| Otro | 5958 | 28,95 | 244 | 8,61 |
| **TOTAL** | **20577** | **100** | **2833** | **100** |
| **Grupos prioritarios** | | | | |
| Otros Datos No Correspondidos | 18102 | 87,97 | 2593 | 91,53 |
| Embarazadas | 1511 | 7,34 | 236 | 8,33 |
| Personas Con Discapacidad | 964 | 4,69 | 4 | 0,14 |
| **TOTAL** | **20577** | **100** | **2833** | **100** |

**Nota**: # = número; % = porcentaje.

En la Tabla 24 se puede observar en la parroquia Unión Lojana del cantón Huaquillas hubo más pacientes con el 30.42% dentro de la población ecuatoriana. Por otra parte, en la población extranjera existieron más pacientes con el 46.98% residentes de la parroquia Hualtaco. Así mismo, se puede observar dentro de los grupos prioritarios existe mayor número de pacientes en la variable Otros datos no correspondidos.

**Tabla 25**

*Lugar de atención de población ecuatoriana y extranjera correspondiente al cantón Huaquillas en el año 2019*

| | Ecuatorianos | | Extranjeros | |
|---|---|---|---|---|
| **Variable** | **#** | **%** | **#** | **%** |
| Establecimiento | 18253 | 88,71 | 2628 | 92,76 |
| Creciendo con Nuestros Hijos (CNH) | 765 | 3,72 | 3 | 0,11 |
| Domicilio | 585 | 2,84 | 19 | 0,67 |
| Centros Educativas | 361 | 1,75 | | |
| Comunidad | 220 | 1,07 | 13 | 0,46 |

| Variable | Ecuatorianos | | Extranjeros | |
|---|---|---|---|---|
| | # | % | # | % |
| Centro Integral del Buen Vivir (CIBV) | 183 | 0,89 | 1 | 0,04 |
| Centro de Educación Integral (CEI) | 98 | 0,48 | | |
| Emergencia Ambulatoria | 72 | 0,35 | 2 | 0,07 |
| Centro de Desarrollo Infantil (CDI) | 22 | 0,11 | | |
| Albergues | 10 | 0,05 | | |
| Otros | 8 | 0,04 | 167 | 5,89 |
| **TOTAL** | **20577** | **100** | **2833** | **100** |

Nota: # = número; % = porcentaje.

En la Tabla 25 se indica el lugar de atención de los pacientes, en donde, el mayor número de pacientes ecuatorianos (88,71 %) y extranjeros fueron atendidos (92,76 %) fueron atendidos en establecimientos de salud.

**Tabla 26**

*Nombre del establecimiento de población extranjera y ecuatoriana atendida correspondiente al cantón Huaquillas en el año 2019*

| Variable | Extranjeros | | Ecuatorianos | |
|---|---|---|---|---|
| | # | % | # | % |
| Puesto de Vigilancia de Huaquillas – Puesto de Salud | 2034 | 71,80 | 59 | 0,29 |
| 18 De noviembre - Centro de Salud Tipo B | 394 | 13,90 | 10689 | 51,95 |
| Hospital Básico de Huaquillas– HB | 144 | 5,08 | 2324 | 11,29 |
| Unidad Anidada Hospital Básico– Centro de Salud Tipo A | 118 | 4,17 | 3113 | 15,13 |
| Hualtaco – Centro de Salud Tipo A | 76 | 2,68 | 2231 | 10,84 |
| La Paz – Centro de Salud Tipo A | 42 | 1,48 | 1497 | 7,28 |
| Centro de Salud Huaquillas- Centro de Salud Tipo B | 25 | 0,88 | 664 | 3,23 |
| **TOTAL** | **2833** | **100** | **20577** | **100** |

Nota: # = número; % = porcentaje.

En la Tabla 26 se puede identificar que los pacientes acudieron en mayor prevalencia al Puesto de vigilancia – Puesto de salud en la población extranjera con el 71,80 %. Y, en la población ecuatoriana en el Centro de Salud Tipo B - 18 de noviembre con el 51,95 %.

**Tabla 27**

*Tipo de establecimiento y de atención en la población ecuatoriana y extranjera atendida correspondiente a Huaquillas en el año 2019*

| | Ecuatorianos | | Extranjeros | |
|---|---|---|---|---|
| **Variable** | **#** | **%** | **#** | **%** |
| Puesto de salud | 59 | 0,29 | 2037 | 71,90 |
| Centro de salud tipo B | 14417 | 70,06 | 467 | 16,48 |
| Centro de salud tipo A | 5274 | 25,63 | 185 | 6,53 |
| Hospital básico | 2324 | 11,29 | 144 | 5,08 |
| **TOTAL** | 20577 | 100 | 2833 | 100 |
| Tipo de Atención | | | | |
| Morbilidad | 10405 | 53,70 | 2181 | 76,99 |
| Prevención | 8971 | 46,30 | 652 | 23,01 |
| **TOTAL** | **19376** | **100** | **2833** | **100** |

Nota: # = número; % = porcentaje.

En la Tabla 27 se indica el número y porcentaje del tipo de establecimiento y de atención, en donde se encuentra que el mayor número de pacientes ecuatorianos con el 70,06 % han asistido a consulta en el Centro de Salud tipo B. Por otro lado, en los extranjeros fueron atendidos con el 71,90 % la variable puestos de salud.

En la Tabla 28 indican las primeras 10 morbilidades por grupo etario en la población ecuatoriana y extranjera en el año 2019.

**Tabla 28**

*10 primeras morbilidades por grupo etario de población ecuatoriana año 2019 (OMS, 1992)*

| N° | 0 a 4 AÑOS - CIE 10 | F |
|---|---|---|
| 1 | J00X\| - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 158 |
| 2 | J029\| - FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 62 |
| 3 | A09X\| - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO | 60 |
| 4 | B829\| - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACIÓN | 39 |
| 5 | D509\| - ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACIÓN | 38 |
| 6 | J209\| - BRONQUITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 37 |
| 7 | K020\| - CARIES LIMITADA AL ESMALTE | 34 |
| 8 | J039\| - AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 32 |
| 9 | K021\| - CARIES DE LA DENTINA | 27 |
| 10 | N390\| - INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 21 |
| **N°** | **5 a 9 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | K021\| - CARIES DE LA DENTINA | 153 |
| 2 | K040\| - PULPITIS | 69 |
| 3 | B829\| - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 52 |
| 4 | K041\| - NECROSIS DE LA PULPA | 52 |
| 5 | K020\| - CARIES LIMITADA AL ESMALTE | 44 |
| 6 | J00X\| - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | 34 |
| 7 | J039\| - AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 23 |
| 8 | N390\| - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 21 |
| 9 | F900\| - PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION | 18 |
| 10 | J029\| - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 18 |
| **N°** | **10 a 14 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | K021\| - CARIES DE LA DENTINA | 142 |
| 2 | B829\| - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 25 |
| 3 | K040\| - PULPITIS | 61 |
| 4 | K041\| - NECROSIS DE LA PULPA | 50 |
| 5 | K020\| - CARIES LIMITADA AL ESMALTE | 34 |
| 6 | N390\| -INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 24 |
| 7 | J039\| - AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 17 |
| 8 | J029\| - FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 14 |
| 9 | F700\| - RETRASO MENTAL LEVE, DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO NULO O MINIMO | 11 |
| 10 | J209\| - BRONQUITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 10 |
| **N°** | **15 a 19 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | K021\| - CARIES DE LA DENTINA | 73 |

ISBN: 978-9942-7014-4-2

| | | |
|---|---|---|
| 2 | N911\| - AMENORREA SECUNDARIA | 48 |
| 3 | N390\| - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 26 |
| 4 | K040\| - PULPITIS | 23 |
| 5 | B829\| - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 22 |
| 6 | J00X\| - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | 15 |
| 7 | K020\| - CARIES LIMITADA AL ESMALTE | 13 |
| 8 | K297\| - GASTRITIS NO ESPECIFICADA | 11 |
| 9 | N760\| - VAGINITIS AGUDA | 8 |
| 10 | R51X\| - CEFALEA | 6 |
| **N°** | **20 a 24 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | K021\| - CARIES DE LA DENTINA | 73 |
| 2 | N911\| - AMENORREA SECUNDARIA | 71 |
| 3 | N390\| - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 39 |
| 4 | K040\| - PULPITIS | 34 |
| 5 | B373\| - CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA | 24 |
| 6 | N760\| - VAGINITIS AGUDA | 14 |
| 7 | K020\| - CARIES LIMITADA AL ESMALTE | 13 |
| 8 | O342\| - ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA | 13 |
| 9 | R102\| - DOLOR PELVICO Y PERINEAL | 13 |
| 10 | J029\| - FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 11 |
| **N°** | **25 a 34 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | K020\| - CARIES LIMITADA AL ESMALTE | 118 |
| 2 | N911\| - AMENORREA SECUNDARIA | 80 |
| 3 | N390\| - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 78 |
| 4 | B373\| - CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA | 39 |
| 5 | K040\| - PULPITIS | 37 |
| 6 | O342\| - ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA | 27 |
| 7 | K041\| - NECROSIS DE LA PULPA | 17 |
| 8 | N760\| - VAGINITIS AGUDA | 17 |
| 9 | N200\| - CALCULO DEL RIÑON | 16 |
| 10 | F320\| - EPISODIO DEPRESIVO LEVE | 15 |
| **N°** | **35 a 49 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | N390\| - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 110 |
| 2 | K021\| - CARIES DE LA DENTINA | 96 |
| 3 | K040\| - PULPITIS | 73 |
| 4 | N200\| - CALCULO DEL RIÑON | 25 |
| 5 | B373\| - CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA | 35 |
| 6 | N760\| - VAGINITIS AGUDA | 28 |
| 7 | I10X\| - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | 19 |
| 8 | N951\| - ESTADOS MENOPAUSICOS Y CLIMATERICOS FEMENINOS | 19 |

| | | |
|---|---|---|
| 9 | J029\| - FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 19 |
| 10 | B829\| - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 17 |
| **N°** | **50 a 65 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | N390\| - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 57 |
| 2 | I10X\| - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | 40 |
| 3 | K021\| - CARIES DE LA DENTINA | 37 |
| 4 | E782\| - HIPERLIPIDEMIA MIXTA | 24 |
| 5 | E119\| - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | 28 |
| 6 | N200\| - CALCULO DEL RIÑON | 21 |
| 7 | J00X\| - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | 13 |
| 8 | M545\| - LUMBAGO NO ESPECIFICADO | 13 |
| 9 | N760\| - VAGINITIS AGUDA | 6 |
| 10 | B829\| - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 4 |
| **N°** | **MAS DE 65 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | I10X\| - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | 66 |
| 2 | J00X\| - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | 17 |
| 3 | E119\| - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | 16 |
| 4 | D509\| - ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACION | 13 |
| 5 | B829\| - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 10 |
| 6 | \|E782\| - HIPERLIPIDEMIA MIXTA | 9 |
| 7 | K297\| - GASTRITIS NO ESPECIFICADA | 8 |
| 8 | K041\| - NECROSIS DE LA PULPA | 6 |
| 9 | J029\| - FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 4 |
| 10 | A09X\| - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO | 2 |

**Fuente:** Datos extraídos desde el sistema RDACAA año 2019 CZ7-SALUD/MSP

Por otro lado, en la Tabla 29 se observan las 10 primeras morbilidades por grupo etario extranjera en el año 2019.

**Tabla 29**

*10 primeras morbilidades por grupo etario de población extranjera año 2019*

| **N°** | **0 a 4 AÑOS - CIE 10** | **F** |
|---|---|---|
| 1 | J00X\| - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | 118 |
| 2 | A09X\| - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO | 30 |
| 3 | J209\| - BRONQUITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 18 |

| | | |
|---|---|---|
| 4 | J029\| - FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 15 |
| 5 | L309\| - DERMATITIS NO ESPECIFICADA | 12 |
| 6 | T784\| - ALERGIA NO ESPECIFICADA | 11 |
| 7 | R509\| - FIEBRE NO ESPECIFICADA | 8 |
| 8 | R53X\| - MALESTAR Y FATIGA | 8 |
| 9 | R51X\| - CEFALEA | 7 |
| 10 | J00X\| - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | 118 |
| **N°** | **5 a 9 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | J00X\| - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | 41 |
| 2 | J029\| - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 22 |
| 3 | A09X\| - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO | 9 |
| 4 | A060\| - DISENTERIA AMEBIANA AGUDA | 7 |
| 5 | B829\| - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 6 |
| 6 | T784\| - ALERGIA NO ESPECIFICADA | 6 |
| 7 | R53X\| - MALESTAR Y FATIGA | 4 |
| 8 | R42X\| - MAREO Y DESVANECIMIENTO | 4 |
| 9 | R11X\| - NAUSEA Y VOMITO | 4 |
| 10 | H103\| - CONJUNTIVITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 4 |
| **N°** | **10 a 14 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | R51X\| - CEFALEA | 17 |
| 2 | J00X\| - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | 17 |
| 3 | A09X\| - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO | 14 |
| 4 | J029\| - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 8 |
| 5 | T784\| - ALERGIA NO ESPECIFICADA | 5 |
| 6 | L309\| - DERMATITIS, NO ESPECIFICADA | 4 |
| 7 | A060\| - DISENTERIA AMEBIANA AGUDA | 3 |
| 8 | M791\| - MIALGIA | 2 |
| 9 | J46X\| - ESTADO ASMATICO | 2 |
| 10 | G408\| - OTRAS EPILEPSIAS | 2 |
| **N°** | **15 a 19 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | K021\| - CARIES DE LA DENTINA | 142 |
| 2 | K040\| - PULPITIS | 61 |
| 3 | K041\| - NECROSIS DE LA PULPA | 50 |
| 4 | K020\| - CARIES LIMITADA AL ESMALTE | 34 |
| 5 | B829\| - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 25 |
| 6 | N390\| - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 24 |
| 7 | J039\| - AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 17 |
| 8 | J029\| - FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 14 |
| 9 | F700\| - RETRASO MENTAL LEVE, DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO NULO O MÍNIMO | 11 |

| | | |
|---|---|---|
| 10 | J209\| - BRONQUITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 10 |
| **N°** | **20 a 24 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | R51X\| - CEFALEA | 41 |
| 2 | J029\| - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 26 |
| 3 | J00X\| - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | 26 |
| 4 | A09X\| - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO | 19 |
| 5 | N390\| - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 19 |
| 6 | K30X\| - DISPEPSIA FUNCIONAL | 12 |
| 7 | K021\| - CARIES DE LA DENTINA | 8 |
| 8 | M791\| - MIALGIA | 8 |
| 9 | F320\| - EPISODIO DEPRESIVO LEVE | 4 |
| 10 | B829\| - PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION | 3 |
| **N°** | **25 a 34 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | R51X\| - CEFALEA | 59 |
| 2 | J00X\| - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | 39 |
| 3 | R529\| - DOLOR, NO ESPECIFICADO | 30 |
| 4 | N390\| - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 29 |
| 5 | J029\| - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 24 |
| 6 | M791\| - MIALGIA | 23 |
| 7 | A09X\| - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO | 21 |
| 8 | M255\| - DOLOR EN ARTICULACION | 16 |
| 9 | K040\| - PULPITIS | 14 |
| 10 | H920\| - OTALGIA | 8 |
| **N°** | **35 a 49 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | N390\| - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 33 |
| 2 | R51X\| - CEFALEA | 32 |
| 3 | M791\| - MIALGIA | 29 |
| 4 | J00X\| - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | 26 |
| 5 | A09X\| - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO | 21 |
| 6 | J029\| - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 21 |
| 7 | M255\| - DOLOR EN ARTICULACION | 16 |
| 8 | I10X\| - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | 13 |
| 9 | T784\| - ALERGIA NO ESPECIFICADA | 11 |
| 10 | K30X\| - DISPEPSIA FUNCIONAL | 9 |
| **N°** | **50 a 65 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | I10X\| - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | 27 |
| 2 | 51X\| - CEFALEA | 16 |
| 3 | J029\| - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 12 |
| 4 | N390\|- INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 9 |

| | | |
|---|---|---|
| 5 | M791\| - MIALGIA | 8 |
| 6 | J060\| - LARINGOFARINGITIS AGUDA | 6 |
| 7 | M545\| - LUMBAGO NO ESPECIFICADO | 5 |
| 8 | J00X\| - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | 4 |
| 9 | E119\| - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | 4 |
| 10 | T784\| - ALERGIA NO ESPECIFICADA | 4 |
| **N°** | **MAS DE 65 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | I10X\| - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | 7 |
| 2 | A09X\| - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO | 2 |
| 3 | R51X\| - CEFALEA | 2 |
| 4 | E119\| - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | 2 |
| 5 | K040\| - PULPITIS | 2 |
| 6 | N390\| - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 2 |
| 7 | K802\| - CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLECISTITIS | 1 |
| 8 | M791\| - MIALGIA | 1 |
| 9 | R529\| - DOLOR, NO ESPECIFICADO | 1 |
| 10 | M255\| - DOLOR EN ARTICULACION | 1 |

**Fuente:** Datos extraídos desde el sistema RDACAA año 2019 CZ7-SALUD/MSP

### 1.1.6. Datos estadísticos epidemiológicos de salud en la población del cantón Huaquillas en el año 2020

**Tabla 30**

*Población atendida por sexo y nacionalidad en el cantón Huaquillas correspondiente al año 2020*

| Variable | # | % |
|---|---|---|
| **Sexo** | | |
| Hombre | 3881 | 42,13 |
| Mujer | 5117 | 56,87 |
| **TOTAL** | **8998** | **100** |
| **Nacionalidad** | | |
| Ecuatorianos | 8189 | 91,01 |
| Extranjeros | 809 | 8,99 |
| **TOTAL** | **8998** | **100** |

**Nota:** # = número; % = porcentaje.

ISBN: 978-9942-7014-4-2

En la Tabla 30 se identifica que existe gran número de pacientes atendidos en el cantón Huaquillas en el año 2020 corresponde a ser mujer con el 56,87 %. Por otro lado, existen mayor número de pacientes ecuatorianos (91,01 %) frente a los extranjeros (8,99 %).

**Tabla 31**

*Población extranjera atendida por sexo y nacionalidad en el cantón Huaquillas correspondiente al año 2020*

| **Variable** | **Extranjeros** | | **Ecuatorianos** | |
|---|---|---|---|---|
| **Sexo** | # | % | # | % |
| Hombre | 400 | 49,44 | 3481 | 42,51 |
| Mujer | 409 | 50,56 | 4708 | 57,49 |
| **TOTAL** | **809** | **100** | **8189** | **100** |
| **Nacionalidad** | | | | |
| Venezolanos | 478 | 59,08 | | |
| Peruanos | 307 | 37,95 | | |
| Otros | 24 | 2,97 | | |
| **TOTAL** | **8998** | **100** | | |
| **Orientación sexual** | | | | |
| Heterosexual | 685 | 84,67 | 5722 | 69,87 |
| Bisexual | 4 | 0,49 | 7 | 0,09 |
| Gay | 3 | 0,37 | 5 | 0,06 |
| No aplica | 111 | 13,73 | 2398 | 29,28 |
| No sabe o no responde | 6 | 0,74 | 57 | 0,70 |
| **TOTAL** | **809** | **100** | **8289** | **100** |

**Nota**: #=número; % = porcentaje.

En la Tabla 31 existe más porcentaje en pacientes mujeres tanto para extranjeros (50,56 %) como en ecuatorianos (57,49 %), que han sido atendidos en el cantón Huaquillas en el año 2020. También, se puede observar que los venezolanos fueron más prevalecientes que peruanos y otras nacionalidades. Y, por último, la orientación sexual más prevalente fue ser heterosexual, con el 84,67 % en extranjeros y 69,87 % en ecuatorianos.

**Tabla 32**

*Edades de población extranjera y ecuatoriana atendidos en Huaquillas en el año 2020*

| Variable | Extranjeros | | Ecuatorianos | |
|---|---|---|---|---|
| **Edad** | **#** | **%** | **#** | **%** |
| 0 a 4 años | 32 | 3,96 | 1590 | 19,42 |
| 5 a 9 años | 56 | 6,92 | 604 | 7,37 |
| 10 a 14 años | 18 | 2,22 | 392 | 4,79 |
| 15 a 19 años | 46 | 5,69 | 501 | 6,12 |
| 20 a 24 años | 74 | 9,15 | 581 | 7,09 |
| 25 a 34 años | 239 | 29,55 | 1253 | 15,30 |
| 35 a 49 años | 276 | 34,11 | 1359 | 16,60 |
| 50 a 65 años | 51 | 6,30 | 1025 | 12,52 |
| Más de 65 años | 17 | 2,10 | 884 | 10,79 |
| **TOTAL** | **809** | **100%** | **8189** | **100** |

**Nota**: #=número; % = porcentaje.

En la Tabla 32 se identifica que en los extranjeros existe mayor número de pacientes de 35 a 49 años con el 34,11 %, seguido con el 29,55 % de 25 a 35 años. Por otro lado, en la población ecuatoriana hubo mayor número de pacientes de 0 a 4 años con el 19,42 %, seguido con el 16,60% de 35 a 49 años de edad. Atendidos en el cantón Huaquillas en el año 2020.

**Tabla 33**

*Tipo de aporte o seguro de la población ecuatoriana y extranjera en Huaquillas en el año 2020*

| Variable | Ecuatorianos | | Extranjeros | |
|---|---|---|---|---|
| **Tipo de seguro** | **#** | **%** | **#** | **%** |
| No aportan | 7999 | 97,68 | 804 | 99,38 |
| Seguro indirecto | 98 | 1,20 | 1 | 0,13 |
| Afiliado seguro general IESS | 76 | 0,93 | 4 | 0,49 |
| Seguro ISSPOL | 9 | 0,11 | | |

| Variable | Ecuatorianos | | Extranjeros | |
|---|---|---|---|---|
| **Tipo de seguro** | **#** | **%** | **#** | **%** |
| Seguro ISSFA | 4 | 0,05 | | |
| Seguro privado | 2 | 0,02 | | |
| Afiliado seguro campesino | 1 | 0,01 | | |
| **TOTAL** | **8189** | **100** | **809** | **100** |

**Nota**: #=número; % = porcentaje.

En la tabla 33 se identifica gran cantidad de pacientes que no aportan a ningún tipo de seguro, en ecuatorianos con el 97,68 % y extranjeros con el 99,38 %.

**Tabla 34**

*Parroquia o sector de residencia y grupos prioritarios en la población ecuatoriana y extranjera atendidos en Huaquillas en el año 2020*

| Variable | Ecuatorianos | | Extranjeros | |
|---|---|---|---|---|
| **Parroquia** | **#** | **%** | **#** | **%** |
| Hualtaco | 827 | 10,10 | 266 | 32,88 |
| Milton Reyes | 2118 | 25,86 | 175 | 21,63 |
| El paraíso | 931 | 11,37 | 85 | 10,51 |
| Unión Lojana | 1752 | 21,39 | 72 | 8,90 |
| Huaquillas | 438 | 5,35 | 32 | 3,96 |
| Otro | 2123 | 25,93 | 179 | 22,13 |
| **TOTAL** | **8189** | **100** | **809** | **100** |
| **Grupos prioritarios** | | | | |
| Embarazadas | 175 | 2,14 | 49 | 6,06 |
| Personas con discapacidad | 248 | 3,03 | 8 | 0,98 |
| Otros datos no correspondidos | 7766 | 94,83 | 752 | 92,95 |
| **TOTAL** | **8189** | **100** | **809** | **100** |

**Nota**: #=número; % = porcentaje.

En la Tabla 34 se identifica que los ecuatorianos provienen con mayor incidencia de la parroquia Milton Reyes con el 25,86 %. En cambio, en extranjeros con el 32,88 % provienen de la parroquia Hualtaco.

En cuanto a grupos prioritarios se puede encontrar que existe mayor cantidad de otros datos no correspondidos.

**Tabla 35**

*Lugar de atención de población ecuatoriana y extranjera atendidos en Huaquillas en el año 2020*

| Variable | Ecuatorianos | | Extranjeros | |
|---|---|---|---|---|
| **Lugar de atención** | **#** | **%** | **#** | **%** |
| Establecimiento | 6665 | 81,39 | 795 | 98,27 |
| Domicilio | 614 | 7,50 | 11 | 1,36 |
| Creciendo con nuestros hijos (CNH) | 122 | 1,49 | 2 | 0,25 |
| Instituciones educativas | 485 | 5,92 | | |
| Comunidad | 288 | 3,52 | | |
| Albergues | 7 | 0,09 | | |
| Centro de desarrollo infantil (CDI) | 2 | 0,02 | | |
| Otros | 6 | 0,07 | 1 | 0,12 |
| **TOTAL** | **8189** | **100** | **809** | **100** |

**Nota**: #=número; % = porcentaje.

En la Tabla 35 se identifica que los ecuatorianos (81,39 %) y extranjeros (98,27 %) existe gran cantidad de pacientes que fueron atendidos en establecimientos de salud.

**Tabla 36**

*Nombre del establecimiento de atención a la población extranjera*

| Variable | Ecuatorianos | | Extranjeros | |
|---|---|---|---|---|
| **Nombre del establecimiento** | **#** | **%** | **#** | **%** |
| 18 de noviembre – Centro de Salud Tipo B | 4101 | 50,08 | 303 | 37,45 |
| La Paz – Centro de Salud Tipo A | 1845 | 22,53 | 236 | 29,17 |
| Puesto de Vigilancia de Huaquillas–Puesto de Salud | 261 | 3,19 | 173 | 21,38 |
| C.de Salud Huaquillas – Centro de Salud Tipo B | 433 | 5,29 | 65 | 8,03 |
| Hospital Básico de Huaquillas – HB | 1400 | 17,10 | 32 | 3,96 |
| Hualtaco – Centro de Salud Tipo A | 149 | 1,82 | | |
| **TOTAL** | **8189** | **100** | **809** | **100** |

**Nota**: #=número; % = porcentaje.

En la Tabla 36 se observa que los pacientes atendidos en Huaquillas acudieron con mayor prevalencia en el Centro de Salud Tipo B 18 de noviembre con el 50,08 % en ecuatorianos y con el 37,45 % en extranjeros.

**Tabla 37**

*Tipo del establecimiento de atención a la población extranjera*

| **Variable** | **Ecuatorianos** | | **Extranjeros** | |
|---|---|---|---|---|
| **Tipo del establecimiento** | # | % | # | % |
| Centro de salud tipo B | 4101 | 50,08 | 303 | 37,45 |
| Centro de salud tipo A | 2427 | 29,64 | 301 | 37,21 |
| Hospital básico | 1400 | 17,10 | 32 | 3,96 |
| Puesto de salud | 261 | 3,19 | 173 | 21,38 |
| **TOTAL** | **8189** | **100** | **809** | **100** |
| **Tipo de atención** | | | | |
| Morbilidad | 5876 | 71,75 | 635 | 78,49 |
| Prevención | 2312 | 28,23 | 174 | 21,51 |
| **TOTAL** | **8189** | **100** | **809** | **100** |

**Nota**: #=número; % = porcentaje.

En la Tabla 37 se puede observar que en la población ecuatoriana con el 50,08 % fueron atendidos en un centro de salud tipo B. En la población extranjera con el 37,45 % y con el 37,21 % han sido atendidos en centros de salud tipo B y A respectivamente. Así mismo, el tipo de atención con mayor prevalencia es la morbilidad.

A continuación, se observan las 10 primeras morbilidades por grupo etario en la población extranjera en el año 2020.

**Tabla 38**

*10 primeras morbilidades por grupo etario de población extranjera año 2020 (OMS, 1992)*

| N° | 0 a 4 AÑOS - CIE 10 | F |
|---|---|---|
| 1 | A09X\| - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE ORIGEN INFECCIOSO | 5 |
| 2 | J00X\| - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 4 |
| 3 | D509\| - ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACIÓN | 2 |
| 4 | B829\| - PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN | 1 |
| 5 | J209\| - BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 1 |
| 6 | J039\| - AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 1 |
| 7 | J029\| - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 1 |
| 8 | L010\| - IMPETIGO [CUALQUIER SITIO ANATOMICO] [CUALQUIER ORGANISMO] | 1 |
| 9 | B86X\| - ESCABIOSIS | 1 |
| 10 | E441\| - DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE | 1 |
| **N°** | **5 a 9 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | J039\| - AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 3 |
| 2 | K040\| - PULPITIS | 2 |
| 3 | K021\| - CARIES DE LA DENTINA | 2 |
| 4 | B829\| - PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN | 2 |
| 5 | D509\| - ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACIÓN | 1 |
| 6 | L010\| - IMPETIGO [CUALQUIER SITIO ANATOMICO] [CUALQUIER ORGANISMO] | 1 |
| 7 | L024\| - ABSCESO CUTANEO FURUNCULO Y ANTRAX DE MIEMBRO | 1 |
| 8 | H109\| - CONJUNTIVITIS NO ESPECIFICADA | 1 |
| 9 | K044\| - PERIODONTITIS APICAL AGUDA ORIGINADA EN LA PULPA | 1 |
| 10 | K046\| - ABSCESO PERIAPICAL CON FISTULA | 1 |
| **N°** | **10 a 14 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | N390\| - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 2 |
| 2 | B829\| - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 1 |
| 3 | R102\| - DOLOR PELVICO Y PERINEAL | 1 |
| 4 | J300\| - RINITIS VASOMOTORA | 1 |
| 5 | K021\| - CARIES DE LA DENTINA | 1 |
| 6 | G409\| - EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO | 1 |
| 7 | J039\| - AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 1 |
| 8 | K040\| - PULPITIS | 1 |
| 9 | F841\| - AUTISMO ATIPICO | 1 |

ISBN: 978-9942-7014-4-2

| | | |
|---|---|---|
| 10 | T784\| - ALERGIA NO ESPECIFICADA | 1 |
| **N°** | **15 a 19 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | K040\| - PULPITIS | 3 |
| 2 | N760\| - VAGINITIS AGUDA | 1 |
| 3 | N390\| - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 1 |
| 4 | N300\| - CISTITIS AGUDA | 1 |
| 5 | H269\| - CATARATA NO ESPECIFICADA | 1 |
| 6 | G430\| - MIGRAÑA SIN AURA [MIGRAÑA COMUN] | 1 |
| 7 | R101\| -DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR | 1 |
| 8 | Q501\| - QUISTE EN DESARROLLO DEL OVARIO | 1 |
| 9 | K808\| - OTRAS COLELITIASIS | 1 |
| 10 | T784\| - ALERGIA NO ESPECIFICADA | 1 |
| **N°** | **20 a 24 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | N390\| - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 5 |
| 2 | K022\| - CARIES DEL CEMENTO | 4 |
| 3 | K021\| - CARIES DE LA DENTINA | 4 |
| 4 | N760\| - VAGINITIS AGUDA | 3 |
| 5 | K040\| - PULPITIS | 2 |
| 6 | A09X\| - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO | 1 |
| 7 | E282\| - SINDROME DE OVARIO POLIQUISTICO | 1 |
| 8 | J00X\| - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | 1 |
| 9 | F200\| - ESQUIZOFRENIA PARANOIDE | 1 |
| 10 | A069\| - AMEBIASIS NO ESPECIFICADA | 1 |
| **N°** | **25 a 34 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | K021\| - CARIES DE LA DENTINA | 4 |
| 2 | N390\| - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 3 |
| 3 | K022\| - CARIES DEL CEMENTO | 2 |
| 4 | K040\| - PULPITIS | 2 |
| 5 | G442\| - CEFALEA DEBIDA A TENSION | 2 |
| 6 | H110\| - PTERIGION | 2 |
| 7 | B373\| - CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA | 2 |
| 8 | K30X\| - DISPEPSIA | 2 |
| 9 | O034\| - ABORTO ESPONTANEO INCOMPLETO SIN COMPLICACIÓN | 2 |
| 10 | M791\| - MIALGIA | 1 |
| **N°** | **35 a 49 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | N390\| - INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 7 |
| 2 | K021\| - CARIES DE LA DENTINA | 4 |

| | | |
|---|---|---|
| 3 | N760\| - VAGINITIS AGUDA | 3 |
| 4 | K041\| - NECROSIS DE LA PULPA | 3 |
| 5 | E782\| - HIPERLIPIDEMIA MIXTA | 3 |
| 6 | K040\| - PULPITIS | 3 |
| 7 | J029\| - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 2 |
| 8 | J00X\| - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 2 |
| 9 | I10X\| - HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA) | 2 |
| 10 | D27X\| - TUMOR BENIGNO DEL OVARIO | 1 |
| **N°** | **50 a 65 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | F412\| - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN | 3 |
| 2 | J00XRINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 2 |
| 3 | I10X\| - HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA) | 2 |
| 4 | K040\| - PULPITIS | 2 |
| 5 | H269\| - CATARATA NO ESPECIFICADA | 2 |
| 6 | H110\| - PTERIGION | 2 |
| 7 | F101\| - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL USO NOCIVO | 2 |
| 8 | K041\| - NECROSIS DE LA PULPA | 2 |
| 9 | M255\| - DOLOR EN ARTICULACIÓN | 2 |
| 10 | M545\| - LUMBAGO NO ESPECIFICADO | 1 |
| **N°** | **MAS DE 65 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | H259\| - CATARATA SENIL NO ESPECIFICADA | 2 |
| 2 | E781\| - HIPERGLICERIDEMIA PURA | 1 |
| 3 | F450\| - TRASTORNO DE SOMATIZACIÓN | 1 |
| 4 | H250\| - CATARATA SENIL INCIPIENTE | 1 |
| 5 | K021\| - CARIES DE LA DENTINA | 1 |
| 6 | K293\| - GASTRITIS CRÓNICA SUPERFICIAL | 1 |
| 7 | M169\| - COXARTROSIS NO ESPECIFICADA | 1 |
| 8 | N390\| - INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 1 |
| 9 | R490\| - DISFONIA | 1 |
| 10 | M791\| - MIALGIA | 1 |

**Fuente**: Datos extraídos desde el sistema RDACAA año 2020 CZ7-SALUD/MSP

Por otro lado, tenemos a continuación las 10 primeras morbilidades por grupo etario de la población ecuatoriana atendidos en Huaquillas en el año 2020.

ISBN: 978-9942-7014-4-2

**Tabla 39**

*10 primeras morbilidades por grupo etario de población ecuatoriana año 2020 (OMS, 1992)*

| N° | 0 a 4 AÑOS - CIE 10 | F |
|---|---|---|
| 1 | J00X\| - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 158 |
| 2 | J029\| - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 62 |
| 3 | A09X\| - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE ORIGEN INFECCIOSO | 61 |
| 4 | B829\| - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 39 |
| 5 | D509\| - ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACIÓN | 38 |
| 6 | J209\| - BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 37 |
| 7 | J039\| -AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 32 |
| 8 | N390\| - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 21 |
| 9 | L209\| - DERMATITIS ATOPICA NO ESPECIFICADA | 7 |
| 10 | L22X\| - DERMATITIS DEL PAÑAL | 8 |
| **N°** | **5 a 9 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | B829\| - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 48 |
| 2 | J00X\| - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 32 |
| 3 | J039\| - AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 21 |
| 4 | J029\| - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 18 |
| 5 | N390\| - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 17 |
| 6 | A09X\| - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE ORIGEN INFECCIOSO | 13 |
| 7 | D509\| - ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACIÓN | 11 |
| 8 | J209\| - BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 9 |
| 9 | F813\| - F913 TRASTORNO OPOSITOR DESAFIANTE | 4 |
| 10 | K036\| - DEPOSITOS [ACRECIONES] EN LOS DIENTES | 1 |
| **N°** | **10 a 14 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | K021\| - CARIES DE LA DENTINA | 53 |
| 2 | B829\| - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 38 |
| 3 | N390\| - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 21 |
| 4 | J029\| - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 16 |
| 5 | J00X\| - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 12 |
| 6 | R51X\| - CEFALEA | 11 |
| 7 | R101\| - DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR | 8 |
| 8 | J039\| - AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 8 |
| 9 | A09X\| - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE ORIGEN INFECCIOSO | 7 |
| 10 | J209\| - BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 3 |
| **N°** | **15 a 19 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | K021\| - CARIES DE LA DENTINA | 73 |
| 2 | N911\| - AMENORREA SECUNDARIA | 48 |

ISBN: 978-9942-7014-4-2

| | | |
|---|---|---|
| 3 | N390\| - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 26 |
| 4 | J00X\| - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 15 |
| 5 | J029\| - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 15 |
| 6 | N760\| - VAGINITIS AGUDA | 8 |
| 7 | F122\| - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES SINDROME DE DEPENDENCIA | 7 |
| 8 | R51X\| - CEFALEA | 6 |
| 9 | B373\| - CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA | 3 |
| 10 | J039\| - AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 7 |
| **N°** | **20 a 24 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | K021\| - CARIES DE LA DENTINA | 73 |
| 2 | N911\| - AMENORREA SECUNDARIA | 71 |
| 3 | N390\| - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 39 |
| 4 | B373\| - CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA | 24 |
| 5 | J00X\| - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 23 |
| 6 | N760\| - VAGINITIS AGUDA | 13 |
| 7 | O200\| - AMENAZA DE ABORTO | 11 |
| 8 | J029\| - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 10 |
| 9 | B829\| - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 7 |
| 10 | R51X\| - CEFALEA | 4 |
| **N°** | **25 a 34 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | N390\| - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 110 |
| 2 | K021\| - CARIES DE LA DENTINA | 45 |
| 3 | B373\| - CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA | 35 |
| 4 | N760\| - VAGINITIS AGUDA | 28 |
| 5 | J029\| - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 19 |
| 6 | I10X\| - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | 18 |
| 7 | B829\| - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 17 |
| 8 | E782\| - HIPERLIPIDEMIA MIXTA | 16 |
| 9 | J00X\| - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 8 |
| 10 | R51X\| - CEFALEA | 6 |
| **N°** | **35 a 49 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | N390\| - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 57 |
| 2 | I10X\| - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | 40 |
| 3 | K021\| - CARIES DE LA DENTINA | 37 |
| 4 | E119\| - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | 28 |
| 5 | E782\| - HIPERLIPIDEMIA MIXTA | 24 |
| 6 | N200\| - CALCULO DEL RIÑON | 21 |
| 7 | J00X\| - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | 13 |
| 8 | M545\| - LUMBAGO NO ESPECIFICADO | 13 |

| | | |
|---|---|---|
| 9 | B829\| - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 4 |
| 10 | N760\| - VAGINITIS AGUDA | 6 |
| **N°** | **50 a 65 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | I10X\| - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | 66 |
| 2 | J00X\| - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | 17 |
| 3 | E119\| - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | 16 |
| 4 | D509\| - ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACION | 13 |
| 5 | B829\| - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 10 |
| 6 | E782\| - HIPERLIPIDEMIA MIXTA | 9 |
| 7 | K297\| - GASTRITIS NO ESPECIFICADA | 8 |
| 8 | K041\| - NECROSIS DE LA PULPA | 6 |
| 9 | J029\| - FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 4 |
| 10 | A09X\| - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO | 2 |
| **N°** | **MAS DE 65 AÑOS - CIE 10** | **F** |
| 1 | J00X\| - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 71 |
| 3 | A09X\| - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE ORIGEN INFECCIOSO | 61 |
| 4 | B829\| - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 39 |
| 5 | M255\| - DOLOR EN ARTICULACION | 34 |
| 6 | J039\| - AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 29 |
| 7 | E119\| - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | 23 |
| 8 | I10X\| - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | 13 |
| 9 | T784\| - ALERGIA NO ESPECIFICADA | 11 |
| 10 | D509\| - ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACIÓN | 9 |

**Fuente:** Datos extraídos desde el sistema RDACAA año 2020 CZ7-SALUD/MSP

## 1.1.7. Programas de salud que oferta el Ministerio de Salud Pública

De acuerdo a los datos proporcionados por el MSP y la CZ7, los programas que brindan las instituciones de salud en el cantón, son los siguientes:

- Médico del barrio
- Captación de sintomáticos respiratorios referentes la COVID – 19

- Programa de agua segura
- Programa de pesquizaje del neurodesarrollo infantil
- Programa de control de discapacidad
- Programa de salud escolar
- Programa de atención en nutrición
- Tamizaje neonatal
- Programa de control a pacientes con enfermedades crónico degenerativas
- Programa de detección oportuna del cáncer cérvico uterino
- Programa de detección oportuna del cáncer mamario
- Ecuador sin muertes maternas
- Programa de consejería por VIH
- Programa de salud bucal en embarazadas
- Programa de salud bucal en escolares
- Programa de detección de patologías orales y de tejidos periorales.

**Tabla 40**

*Resumen de servicios de salud brindados por MSP por grupos de edad*

| Grupos | Servicios de salud |
|---|---|
| **Niños** | Tratamientos de inmunizaciones, vacunas, chequeos de desarrollo y control neonatal. |
| **Adolescentes** | Atención a general de salud física, sexual, oral, nutricional y prevención de enfermedades. |
| **Adultos** | Atención a general de salud física, sexual, oral, nutricional y prevención de enfermedades. Y la detección de determinadas enfermedades crónicas |
| **Adultos mayores** | Atención a general de salud física, sexual, oral, nutricional y prevención de enfermedades. |

**Fuente:** Equipo administrativo y operativo de la CZ7-Salud del MSP 2020.

### 1.1.8. Análisis de problemas de salud.

En el cantón Huaquillas, observamos varios factores que son la causa por la cual hay una sobre saturación de los sistemas de salud y por tanto se refleja en un déficit en la cobertura de atención en el ámbito salud. Por ejemplo, la demanda por crecimiento poblacional es sumamente grande, dato reflejado considerando que aproximadamente el 98% de la comunidad no cuenta con ningún seguro de salud, por lo tanto, esta población debe ser atendida por el MSP a través de sus unidades operativas en sus diferentes niveles, esto ocasiona que los centros de salud pública no den abasto a toda la población tanto ecuatoriana como extranjera.

El tema socio-sanitario es un factor muy importante que se debe analizar ya que aproximadamente el 45% de la población cuenta con pozos sépticos o secos, y solamente alrededor del 39% cuenta con servicios de alcantarillado, lo que ocasiona en la población patologías de índole gastrointestinal, y con frecuencia parasitosis en diferentes grupos etarios.

Además, otro problema observado en este cantón son las aguas lluvias las cuales tienen un sistema de recolección en algunos sectores y en los que no hay este sistema pluvial, el agua fluye por las calles o se infiltran en el subsuelo ocasionando en muchos casos problemas de sobresaturación e inundación. Esto, deriva algunas molestias en el ámbito de salud, por las condiciones precarias en que habita parte de la población ocasionando brotes de enfermedades: infecciosas, respiratorias, gastrointestinales y por vectores como dengue, zika, chikungunya, etc.

En lo que respecta a la contaminación ambiental, en este cantón, el canal internacional que divide a Ecuador con el vecino país de Perú, se ha convertido en un foco infeccioso por las aguas negras y pestilentes que se vierten de los desagües de

algunas viviendas y centros comerciales que van a parar a este canal, originando un grave problema a la población fronteriza y a quienes transitan por este lugar, afectando su salud así como su entorno social, ya que estos desechos generan malos olores y contaminación, atrae animales, se constituye en un foco infeccioso y caldo de cultivo para proliferación micótica y de bacterias, situación perjudicial para la salud.

Por otra parte, en algunos sectores los cultivos están siendo regados por las aguas contaminadas de este canal. El MSP por medio del departamento de Promoción de Salud y Salud Ambiental, ha realizado algunas visitas in situ parta evidenciar la problemática y poder identificar las posibles soluciones al mismo.

Además, en otro contexto la misma institución en el cantón trabaja, mediante estrategias epidemiológicas enfrentando patologías como: SIDA, Tuberculosis y Malaria, Hepatitis, etc., a continuación, las principales medidas adoptadas:

**Tabla 41**

*Resumen de las principales medidas adoptadas por el MSP frente a las epidemias*

| EPIDEMIAS | MEDIDAS |
|---|---|
| VIH SIDA | Por medio de las campañas se realizan las medidas de prevención de difusión, con mayor atención a mujeres embarazadas, para la detección y diagnóstico. |
| TUBERCULOSIS | Se busca diagnosticar, tratar, y controlar la propagación de tuberculosis. Por medio, de la vacuna BCG cuida y previene a los niños de la enfermedad. |
| HEPATITIS | Planificación por médicos del barrio y planes para disminuir y eliminar la hepatitis. |
| MALARIA | Planificación por médicos del barrio, planes para disminuir y eliminar de la Sífilis y Chagas. |

**Fuente**: CZ7-Salud MSP año 2020

### 1.1.9. Iniciativas aplicadas a nivel local en promoción de salud.

#### 1.1.9.1. Prevención del consumo de Sustancias Psicotrópicas

Diversos planes y estrategias para fortalecer la prevención y dar un tratamiento oportuno frente al consumo, abuso y adicción de diversas sustancias psicotrópicas en Huaquillas como:

- Diversos organismos como el consejo de la niñez y adolescencia, el ministerio de educación, del interior y de salud, han realizado diversas campañas para incentivar a la comunidad en temas de salud, y prevención del consumo de drogas.
- Desde los ambientes educativos han generado protocolos y rutas de acción ante el uso, consumo y comercialización de las drogas.

#### 1.1.9.2. Salud Sexual y Reproductiva.

- El MSP de Ecuador. - Se realizan campañas para prevenir el embarazo adolescente, generar programas de educación en temas de sexualidad desde la niñez, teniendo en cuenta las etapas evolutivas y del desarrollo de cada niño, niña y adolescente. El enfoque se lo ha venido realizando desde la participación activa, interculturalidad, de género y en marco de los derechos humanos.
- El Ministerio de Inclusión Económica y Social. - dentro de sus marcos define y ejecuta políticas, estrategias, planes, programas de servicio a la colectividad con calidad y calidez, para sectores con alta vulnerabilidad como personas en condiciones de pobreza.
- El Ministerio de Educación. - Por su parte, desde el ámbito educativo busca centrar su atención en el individuo, con la calidad, calidez, su participación

libre y democrática, teniendo en cuenta la equidad de género, con derechos, deberes y con pertinencia intercultural.

- Secretaría Técnica Plan Toda Una Vida. - Es una entidad pública que incrementa la generación de políticas gubernamentales, coordinando y ejecutando programas de desarrollo.

### 1.1.10. Educación

El cantón Huaquillas posee 27 unidades educativas fiscales, 4 particulares, 1 fiscomisional y 1 municipal, sumando un total de 33 instituciones educativas.

La mayor cantidad de estudiantes que asisten a las instituciones educativas, son alumnos de instituciones fiscales, correspondiendo a 14008 (83,05%), mientras que en Instituciones particulares corresponden a 1990 (11,80%), a Institución municipal 729 (4,32%) y en la fiscomisional con 140 (0,83%).

El número total de estudiantes que cursan educación básica, primaria, y de bachillerato es de 16867 en todo el cantón, entre hombres y mujeres; Huaquillas tiene una población de 42285 habitantes, de los cuales 16687 se hallan en edad educable (entre 5 y 19 años de edad), es decir un 39,46% de su población, el restante 60,54% son mayores a 19 años que no están estudiando no desean hacerlo o ya son profesionales. La deserción escolar se debe principalmente a la falta de cupos para que las personas puedan acceder a instituciones educativas, pero debido al crecimiento que ha tenido la población no ha logrado cubrir dejando fuera a muchos menores de edad, así mismo la pobreza ha sido un factor determinante en el sistema educativo, porque muchas familias no pueden comprar los útiles escolares y los uniformes para sus hijos siendo un limitante directo.

#### 1.1.10.1. Índice de analfabetismo.

Existe en el cantón un índice de analfabetismo alto, encontramos en el área urbana para el año 2010 fue del 4,2%, en los hombres ocupó el 3,7% y en las mujeres 4,6%; en cambio con el 3,3% de hombres y 2,9% de mujeres en la zona rural.

La inequidad del analfabetismo en las mujeres es proporcional, tanto en lo urbano como rural, esto se deduce principalmente ya que las mujeres y niñas están bajo los umbrales de la pobreza, se relaciona con la discriminación de género, y las actividades machistas que conllevan a la desigualdad de género, evidenciándose mayormente en el campo, lo que menoscaba sus derechos restándoles oportunidades de desarrollarse en todos los ámbitos.

### 1.1.11. Movilidad humana

#### 1.1.11.1. Inmigración.

En el cantón se ha visto un incremento muy grande de personas migrantes que han llegado desde diferentes lugares, especialmente de países como Venezuela y Colombia; al considerarse una zona fronteriza, Huaquillas ha tenido que sobrellevar esta problemática que se da en todo el mundo, durante los tres últimos años. Gente de origen venezolana principalmente, se ha trasladado, a dicho cantón como lugar de paso, para trasladarse con destino hacia el Perú, como su lugar de destino en un principio. Sin embargo, este último año ha tenido mayor afluencia y han elegido al cantón Huaquillas como lugar de residencia.

ISBN: 978-9942-7014-4-2





#### 1.1.11.2. Causas.

La ONU nos brinda información para los refugiados -ACNUR-, existe un aproximado de 1000 personas venezolanas radicadas en Huaquillas, que han salido de su país de origen por los conflictos políticos, malas condiciones de vida y motivos personales. La ACNUR realizó una encuesta en el cantón Huaquillas para conocer cuántas personas están radicadas y sus condiciones de vida, el total de personas encuestadas es de 156 dividido por género, hombres 23 personas y mujeres 133 personas.

Los datos obtenidos de la encuesta, muestran a 623 personas en los grupos familiares: 284 hombres, 339 mujeres, 114 niños, niñas de 0 a 4 años, 163 NNA de 5-17 años, 6 mujeres embarazadas y 11 personas con diferente tipo de discapacidad.

#### 1.1.11.3. Localización dentro del cantón.

Según los datos obtenidos por las Organizaciones no Gubernamentales (ONG's) durante el año 2020, y específicamente de ACNUR, solo existen datos de las personas de nacionalidad venezolana con un total 1530 personas y que están dispersas en diferentes ciudadelas del cantón. Las principales ciudadelas y con mayor cantidad de individuos radicados en el cantón, son:

- Ciudadela 9 de octubre con 350 personas (23%).
- Ciudadela 1 de mayo 150 personas (10%).
- Ciudadela Milton Reyes con 150 personas (10%).
- Ciudadela 24 de mayo con 150 personas (10%).
- Ciudadela Las Américas con 150 personas (10%).
- Ciudadela La Primavera con 100 personas (7%).
- Otras ciudadelas con 10 a 20 personas (30%).

ISBN: 978-9942-7014-4-2

### 1.1.11.4. Temporalidad de estancia.

La Organización Internacional para las Migraciones (OIM) refiere que, durante los meses de julio a septiembre de 2020, se registraron a 732 personas en tránsito de nacionalidad venezolana, su estancia fue de pocos días. El total fue de 304 personas, esto establece que la población de interés en tránsito en el mes de julio en su mayoría son hombres adultos 57%, seguido por el grupo de mujeres adultas 20%, niños y niñas.

Por otro lado, y según datos del Ministerio de Gobierno, Migración del Ecuador, se registran los siguientes datos obtenidos en el Centro Binacional de atención Fronteriza (CEBAF) de Huaquillas, en los que respecta a flujo internacional de ciudadanos venezolanos con tránsito hacia la República del Perú (Gestión, 2014).

**Tabla 42**

*Flujo internacional de migrantes venezolanos*

| Año | Arribo | Salida | Total |
|---|---|---|---|
| 2019 | 45948 | 271938 | 317886 |
| 2020 | 87 | 320 | 407 |

**Fuente:** Ministerio de Gobierno, Subsecretaria de Migración, 2021.

El flujo de ciudadanos venezolanos hacia países del sur del continente inicia en el año 2017, con una marcada creciente en los años 2018 y 2019; muchas personas y sus familias se radicaron, de forma ilegal, en nuestro país, pero en el año 2019 el Gobierno Ecuatoriano aplica el visado para el ingreso y salida del país a todos ellos; es así que, en los datos que nos indica la Subsecretaria de Migración del Ecuador, tenemos un número menor (45948) ciudadanos que ingresan al Ecuador con su documentación en regla, y una alta cifra de los que salen del país hacia el vecino Perú (271938), encontrándose en esta cifra la gran mayoría de personas que se hallaban de manera

irregular en el país; cabe indicar que existe un menor ingreso y salida de ciudadanos venezolanos al país en el año 2020, durante la continuación de la emergencia de pandemia COVID-19.

### 1.1.11.5. Políticas y acciones vinculadas con la movilidad humana

Según la información brindada por el GAD de Huaquillas, por el momento no se tiene políticas establecidas vinculadas con la movilidad humana, por su parte las acciones que ha realizado son los convenios de cooperación interinstitucional.



# Capítulo II:

# El cantón Macará

# El Cantón Macará

## 2.1.El Cantón Macará

**Figura 5**

*Parque Otamendi, Macará*



**Fuente**: GORaymi. (s.f)

En la provincia de Loja, se encuentra el cantón Macará y su origen se remonta al origen incásico de la tribu originaria de Perú llamada Macarara, de la nacionalidad palta. Quedando el nombre de Macará (Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Macará, 2021). Así mismo, se menciona que su origen del nombre puede deberse al río Macará, que significa “tierra de cuero”.

ISBN: 978-9942-7014-4-2





## 2.1.1. Características demográficas de la población

### 2.1.1.1. Habitantes

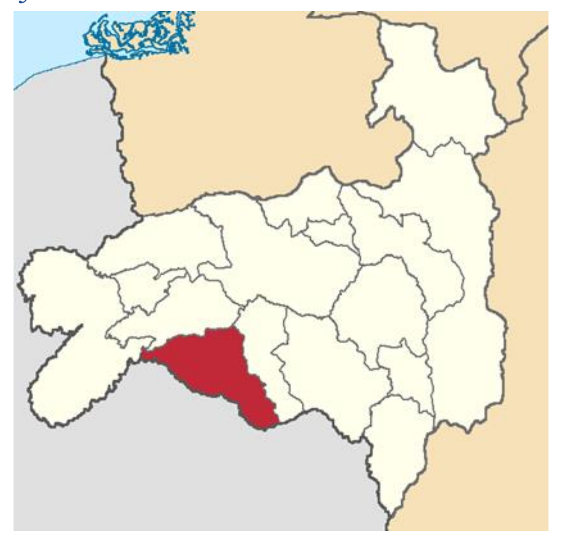
El INEC (2021) en base a sus proyecciones es de 19 897 habitantes de los 17 035 (85,35 %) se concentra en parroquias urbanas de Macará y Eloy Alfaro, y 2900 (14,65 %) habitantes. Que se distribuye en tres parroquias rurales: La Victoria, Sabiango y Larama (GAD Municipal del Cantón Macará, 2021).

### 2.1.1.2. Ubicación

Macará se encuentra ubicado en la zona sur del Ecuador, en la región sierra, perteneciente a la provincia de Loja. El cantón Macará, pertenece a la provincia de Loja, y está situada en la zona sur del Ecuador, a 798,1 km del Distrito Metropolitano de Quito, capital del Ecuador (Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial del cantón Macará, 2020).

**Figura 6**

*Ubicación de Macará, Loja, Ecuador*



**Fuente**: EcuRed. (2019)

ISBN: 978-9942-7014-4-2

**Tabla 43**

*Límites Geográficos*

| | |
|---|---|
| Al Norte | Celica y Sozoranga |
| Al Sur | República del Perú |
| Al Este | Sozoranga |
| Al Oeste | Celica y Zapotillo |

**Fuente:** Plan De Desarrollo Y Ordenamiento Territorial Del Cantón Macará, 2019.

## 2.1.1.3. Superficie

Macará pertenece a la provincia de Loja, en la que cuenta con una superficie 573,02 km2, es la subcuenca más importante de la cuenca hidrográfica del Catamayo - Chira (Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial del cantón Macará, 2019)

## 2.1.1.4. Altitud

Macará se encuentra aproximadamente a 430 m.s.n.m., con un rango altitudinal entre 240 y 2627 m.s.n.m (Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial del cantón Macará, 2019).

## 2.1.1.5. Clima

El clima en Macará se presenta de diversas maneras. La temporada lluviosa es nublada, mientras la temporada seca ciertamente nublada y caliente a lo largo del año. La temperatura es de 25 ºc y varía de 10 ºC a 31 ºC (Weather Spark, 2022).

## 2.1.1.6. Topografía

Macará está a 2 640 metros sobre el nivel del mar de la zona montañosa. Presenta tres zonas topográficas, en zonas altas tienen escasez de profundidad del suelo con pendientes pronunciadas. Del cual, predominan especies como el faique, algarrobo,

entre otros. En la zona media, se cultiva yuca, granos, y algunas frutas. Y en las zonas planas lo que predomina es el arroz y caña de azúcar.

### 2.1.1.7. Hidrografía

Macará cuenta con dos sub cuencas, la del rio Macará con un 63,88% y la de Catamayo con el 13,12%. La poca vegetación, las partes altas, la tala de bosques genera una escasez de vertientes de agua.

### 2.1.1.8. División política y administrativa

El GAD municipal de Macará es el encargado de administrar y velar por la ciudadanía, conformado por el alcalde de carácter ejecutivo, y el consejo cantonal legislativo (Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial del cantón Macará, 2019). Macará está conformado por dos parroquias urbanas (Eloy Alfaro y Macará), tres rurales (Larama, La Victoria y Sabiango) y 48 barrios.

- Cabecera cantonal: Macará.

### 2.1.1.9. Descripción de la accesibilidad del territorio

Se podría manifestar que la relación económica con el vecino Perú es muy buena, ya que el eje vial principal de conectividad se encuentra en buenas condiciones, lo cual ayuda a la comercialización de los productos entre los dos países hermanos.

- Zonas rurales siguen sin conexión y descuido vial.
- Aumento del transporte informal.
- Zonas rurales presenta la dificultad en zonas invernales.

**Tabla 44**

*Vialidad del cantón Macará*

| Competencia | Tipo de vía | Longitud (Km) | Porcentaje |
|---|---|---|---|
| MTOP | Primaria | 27,30 | 5.82 |
| | Secundaria | 52,00 | 11.08 |
| GAD Provincial Loja | Terciaria y caminos vecinales | 230,00 | 49.01 |
| GAD Macará | Terciarias y caminos vecinales | 160,00 | 34.09 |
| **TOTAL** | | **469,30** | **100.00** |

**Fuente**: MTOP, 2020.

#### 2.1.1.10. Redes de transporte público.

Los servicios de transporte público reflejan el movimiento económico de la zona. En Macará se cuenta con distintas formas de transporte público que brindan el servicio, entre las que se encuentran:

- Cooperativas de Transportes: Unión Cariamanga y Loja.
- Cooperativa de camionetas.
- Cooperativas de taxis.
- Cooperativa de mini camiones denominados "Rancheras".
- Cooperativas de Tricimotos.

### 2.1.2. Características socio ambientales de la población

#### 2.1.2.1. Calidad Agua potable

Macará presenta un porcentaje alto de conexiones de agua por medio de la red pública a nivel cantonal que corresponde al 90,33%, el resto lo realiza por medio de pozos y de otras formas (quebradas, agua lluvia, etc.).





### 2.1.2.2. Alcantarillado

Macará cuenta con alcantarillado, en donde el agua de la lluvia de las viviendas baja al alcantarillado sanitario, funcionando de forma conjunta. La cobertura de las viviendas con dicha conexión asciende a un 67,38%, indicando que aún falta para que exista la cobertura restante. El alcantarillado tiene más años de su vida útil, por lo que se espera que estén en malas condiciones, no se cuenta con el sistema pluvial, generando daño a los habitantes.

### 2.1.2.3. Recolección de basura

Macará por medio de los departamentos municipales como el de Gestión Integral de Manejo Ambiental y Servicios Públicos se encargan de recoger la basura sólida de los residentes, por medio de carros especializados, y adaptados para abarcar la demanda del área consolidada de Macará.

La recolección se realiza en las parroquias a manera de un circuito establecido por la unidad técnica de ambiente; sin embargo, aún existe un porcentaje mínimo que la queman, la entierran, o la arrojan a un terreno baldío, río o quebrada.

Los desechos peligros generados en clínicas, hospitales y otras casas de salud son recogidos por el GAD Municipal; estos son previamente separados y clasificados después de su generación, y colocados en recipientes resistentes y fundas de color rojo; los cuales son rotulados adecuadamente, para de manera posterior ser recogidos por el vehículo recolector destinado para el efecto, o en su falta se contratan volquetas, que se encargan de llevarlos al relleno sanitario actual, para ser separados en un ambiente temporal para proceder a su destrucción a través de la (incineración).

ISBN: 978-9942-7014-4-2

#### 2.1.2.4. Contaminación ambiental

En Macará se ha producido un abuso incontrolado de los recursos naturales, generando serios problemas (Paladines et al., 2016). Las practicas inapropiadas en las diversas tareas de los habitantes, producen un impacto negativo en el ambiente y en los recursos naturales. Entre ellos, los agroquímicos, sobreexplotación, contaminación, y así mismo el crecimiento poblacional y económico.

Los principales impactos ambientales se producen por la contaminación por:

- Aguas servidas en ríos y quebradas
- Derrames de aceites
- Residuos sólidos no degradables
- Gases tóxicos

### 2.1.3. Salud

En Macará el MSP se encarga de dar acceso a los servicios de salud de manera gratuita a los habitantes del cantón, siendo parte del Distrito 11D07 Macará – Sozoranga de la Zona 7.

Debido a la alta demanda y al requerimiento de la población por el creciente flujo de población tanto migrante como receptora del cantón los centros de salud principalmente, Hospital Básico de Macará, el Centro de Salud Fronteras Saludables no dan el abastecimiento en atención debido a que la capacidad instalada tanto en infraestructura como en equipamiento, así como falta de talento humano e insuficiente cartera de servicios, no presta el servicio y atención oportuna y sostenida.

ISBN: 978-9942-7014-4-2

Se estima que las casas hospitalarias manejan afluencias muy grandes de pacientes al día, y el personal de salud no puede cubrir todas estas atenciones y esto ha sido más notorio actualmente en la pandemia ocasionado por COVID19, lo que ha requerido de la incorporación de nuevo personal de salud para lograr abastecer a la población en general, lo cual todavía no ha sido suficiente principalmente por la escasez de recursos del estado y saturación del sistema.

Otras causas que ahondan la problemática de la población objetivo son: la escasa información y difusión de estadísticas vitales dirigida a la población vulnerable migrante y receptora. La insuficiente provisión de insumos médicos unidos a la creciente incapacidad para cubrirlos y mantenerlos y las limitaciones institucionales del MSP.

#### 2.1.3.1. Instituciones que brindan prestaciones de servicios de salud

Macará cuenta con las siguientes unidades y centros que brindan atención médica y de salud a la comunidad del cantón.

- Unidad de atención ambulatoria del IESS, ubicado en el barrio Velazco Ibarra.
- Hospital Binacional “Arsenio Celi Rodríguez”, ubicado en el barrio Velazco Ibarra.
- Subcentro de Salud “Fronteras Saludables”, ubicado en el barrio 22 de septiembre.
- Dispensario de Salud “Seguro Social Campesino” ubicado en el barrio Algodonal de Jujal.
- Dispensario de Salud, ubicado en el barrio Cangonamá Grande.
- Dispensario de Salud, ubicado en el barrio Tambo Negro.

ISBN: 978-9942-7014-4-2

- Dispensario de Salud, ubicado en el barrio Curichanga Algodonal.
- Subcentro de Salud de La Victoria, ubicado en el barrio La Victoria.
- Dispensario de Salud, ubicado en el barrio La Bocana.
- Subcentro de Salud de Larama, ubicado en el barrio Larama.
- Dispensario de Salud, ubicado en el barrio Portachuelo.
- Subcentro de Salud de Sabiango, ubicado en el barrio Sabiango.

### 2.1.3.2. Cobertura a los servicios de salud

De acuerdo a la información brindada por el MSP de la CZ7, y revisando los datos estadísticos en los diversos centros de atención en salud del MSP en el cantón Macará, durante el 2019 luego de aplicar la siguiente formula obtuvimos la cobertura:

$$\frac{\text{\# de población atendida por los establecimientos del MSP}}{\text{Población total}}\ x\ 100$$

**Tabla 45**

*Porcentaje de cobertura de atención del MSP del año 2019*

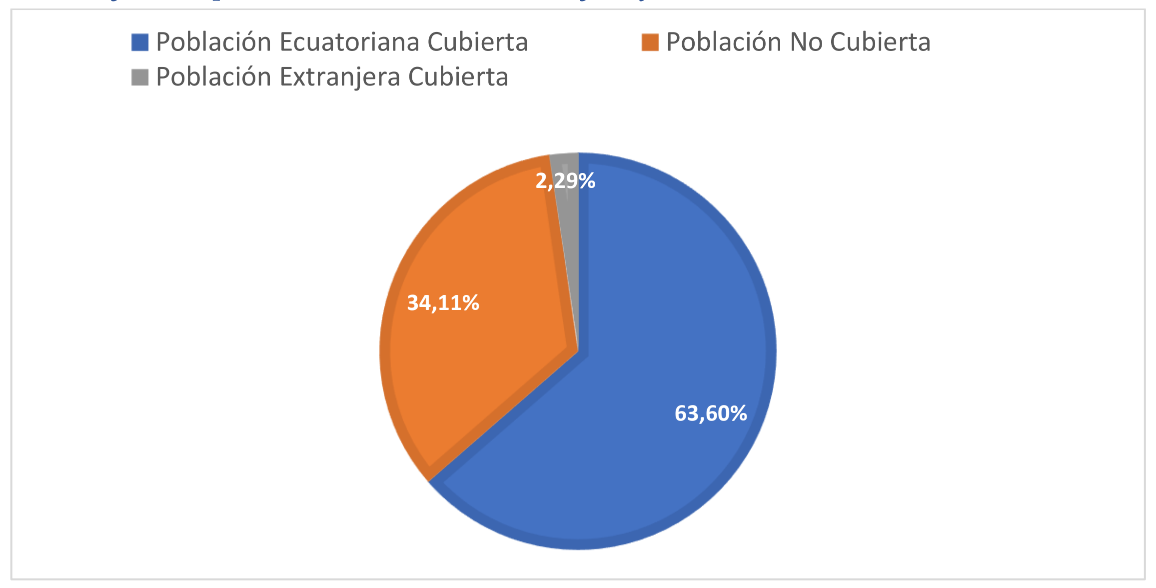
| Variable | % |
|---|---|
| Población Ecuatoriana Cubierta | 63,60 |
| Población No Cubierta | 34,11 |
| Población Extranjera Cubierta | 2,29 |
| **TOTAL** | **100** |

**Nota:** # de población atendida por los establecimientos del MSP

ISBN: 978-9942-7014-4-2

**Figura 7**

*Porcentaje de la población ecuatoriana, extranjera y no cubierta*




**Fuente:** RDACAA AÑO 2019 CZ7-SALUD/MSP

La Cobertura de atención a los pacientes en los diversos centros de salud, se obtuvo que en el año 2019 fue de 65,89% del 100% del total de la población, de estos 65,89% la cobertura en salud a las personas ecuatorianas fue de 63,60% y a las personas extranjeras fue de 2,29%. Por lo cual en el Cantón Macara se evidencia que tan solo el 34,11% de la población no tiene cobertura en salud lo que significa que el MSP en este Distrito de Salud brinda una adecuada cobertura en salud.

Además, el 2,29% de población extranjera atendida por los establecimientos del MSP, ocupa el 100% de la población extranjera en relación con las 198 personas que ingresaron a Ecuador por el cantón Macará según el Ministerio del Interior en el año 2019.

### 2.1.4. Datos estadísticos epidemiológicos de salud en la población del cantón Macará en el año 2018

**Tabla 46**

*Población atendida por sexo, nacionalidad y país de origen atendidos en el cantón Macará en el año 2018*

| Variable | # | % |
|---|---|---|
| **Sexo** | | |
| Mujer | 34188 | 63,15 |
| Hombre | 19865 | 36,70 |
| Intersexual | 79 | 0,15 |
| **TOTAL** | **54132** | **100** |
| **Nacionalidad** | | |
| Ecuatorianos | 53390 | 98,62 |
| Extranjeros | 742 | 1,37 |
| **TOTAL** | **54132** | **100** |
| **País de origen** | | |
| Peruanos | 664 | 89,49 |
| Colombianos | 61 | 8,22 |
| Otros | 15 | 2,02 |
| Cubanos | 2 | 0,27 |
| **TOTAL** | **742** | **100** |

**Nota**: # = número; % = porcentaje.

En la Tabla 46 se puede observar que el sexo mujer con el 63,15 % representa un mayor porcentaje a los hombres. Existe mayor número de pacientes atendidos de nacionalidad ecuatoriana con el 98,49 %. Y dentro de la población extranjera existió mayor número de pacientes de origen peruano con el 89,49 %.

**Tabla 47**

*Sexo y orientación sexual de población extranjera atendida*

| Variable | Ecuatoriano | | Extranjeros | |
|---|---|---|---|---|
| **Sexo** | **#** | **%** | **#** | **%** |
| Mujer | 33573 | 62,89 | 615 | 82,89 |
| Hombre | 19738 | 36,97 | 127 | 17,12 |
| Intersexual | 79 | 0,15 | | |
| **TOTAL** | **53390** | **100** | **742** | **100** |
| **Orientación sexual** | | | | |
| Heterosexual | 35462 | 66,42 | 562 | 75,74 |
| No aplica | 13416 | 25,13 | 83 | 4,61 |
| No sabe o no responde | 4044 | 7,58 | 83 | 4,61 |
| Bisexual | 159 | 0,29 | 6 | 0,81 |
| Lesbianas | 157 | 0,29 | 6 | 0,81 |
| Gay | 7 | 0,01 | 2 | 0,27 |
| Vacías | 145 | 0,27 | | |
| **TOTAL** | **53390** | **100** | **742** | **100** |

**Nota**: # = número; % = porcentaje.

En la Tabla 47 se puede observar que tanto para ecuatorianos como extranjeros existe una cantidad superior de pacientes mujeres, en comparación con el número de pacientes hombres. Dentro de la orientación sexual existe mayor porcentaje de pacientes heterosexuales.

**Tabla 48**

*Edades de población extranjera atendida en Macará en el año 2018*

| Variable | Ecuatoriano | | Extranjeros | |
|---|---|---|---|---|
| **Edad** | **#** | **%** | **#** | **%** |
| 0 a 4 años | 6947 | 13,01 | 27 | 3,64 |
| 5 a 9 años | 6172 | 15,56 | 50 | 6,74 |
| 10 a 14 años | 4775 | 8,57 | 16 | 2,15 |
| 15 a 19 años | 4632 | 8,67 | 29 | 3,91 |
| 20 a 24 años | 3732 | 7,00 | 80 | 10,78 |
| 35 a 49 años | 7052 | 13,21 | 158 | 21,29 |

| **Variable** | **Ecuatoriano** | | **Extranjeros** | |
|---|---|---|---|---|
| **Edad** | **#** | **%** | **#** | **%** |
| 50 a 65 años | 5963 | 11,17 | 45 | 6,06 |
| Más de 65 años | 5807 | 10,88 | 44 | 5,93 |
| Otras edades no correspondientes | 8310 | 15,56 | 293 | 39,49 |
| **TOTAL** | **53390** | **100** | **742** | **100** |

**Nota**: # = número; % = porcentaje.

En la Tabla 48 se pude observar que dentro de los ecuatorianos existe mayor número de pacientes de 5 a 9 años con el 15,56 %, seguido con el 13,01 % de 0 a 4 años. En cambio, en la población extranjera existe una cantidad superior de pacientes atendidos en Macará en el año 2018 con el 21,29 % de 35 a 49 años.

**Tabla 49**

*Tipo de aporte o seguro de la población ecuatoriana y extranjera atendidos en Macará en el año 2018*

| **Variable** | **Ecuatoriano** | | **Extranjeros** | |
|---|---|---|---|---|
| **Tipo de aporte** | **#** | **%** | **#** | **%** |
| No aportan | 36682 | 68,71 | 736 | 99,19 |
| Afiliado Seguro Campesino IESS | 11220 | 0,21 | 1 | 0,13 |
| Afiliado Seguro General IESS | 2738 | 5,13 | 3 | 0,40 |
| Jubilado IESS/SSC/ISSFA/ISSPOL | 1624 | 3,04 | | |
| Seguro Indirecto | 430 | 0,81 | | |
| Afiliado Seguro Voluntario IESS | 179 | 0,34 | | |
| Seguro ISSPOL | 151 | 0,28 | | |
| Seguro ISSFA | 319 | 0,59 | | |
| Seguro Privado | 47 | 0,09 | 2 | 0,27 |
| TOTAL | **53390** | **100** | **742** | **100** |

**Nota**: # = número; % = porcentaje.

En la Tabla 49 se observa que existe mayor porcentaje con el 68,71 % en ecuatorianos y con el 99,19 % en extranjeros no aportan a ningún tipo de seguro.

**Tabla 50**

*Parroquia o sector de residencia de la población extranjera*

| Variable | Ecuatoriano | | Extranjeros | |
|---|---|---|---|---|
| **Parroquia o sector** | **#** | **%** | **#** | **%** |
| Macará | 2892 | 5,42 | 557 | 75,06 |
| Sabiango | 982 | 1,84 | 82 | 11,05 |
| La Victoria | 394 | 0,74 | 17 | 2,29 |
| Larama | 279 | 0,52 | 8 | 1,08 |
| Tacamoros | 1141 | 2,13 | 5 | 0,67 |
| Nueva Fátima | 362 | 0,68 | 1 | 0,13 |
| Sozoranga | 973 | 1,82 | 1 | 0,13 |
| Otros | 46367 | 86,84 | 71 | 9,57 |
| **TOTAL** | **53390** | **100** | **742** | **100** |
| **Grupos prioritarios** | | | | |
| Embarazadas | 1797 | 3,37 | 1 | 0,13 |
| Personas con Discapacidad | 1017 | 1,90 | 78 | 10,51 |
| Otros Datos No Correspondidos | 52176 | 97,73 | 663 | 89,35 |
| **TOTAL** | **53390** | **100** | **742** | **100** |

**Nota**: # = número; % = porcentaje.

En el año 2018 se atendieron 53390 personas ecuatorianas y 742 personas extranjeras, de las cuales el mayor porcentaje fue para las personas que pertenecen a la parroquia Macará con un 5,42 % y 75,06 % para ecuatorianos y extranjeros como se observa en la Tabla 50.

También, se observa que en el año 2018 se atendieron 742 personas extranjeras de las cuales el mayor porcentaje fue para las personas con discapacidad con un 10,51% y 0,13% para embarazadas; y para personas ecuatorianas de las cuales el mayor porcentaje fue para las mujeres embarazadas con un 3,37% y un 1,90% para las personas con discapacidad.

**Tabla 51**

*Lugar de atención de población ecuatoriana y extranjera*

| Variable | Ecuatoriano | | Extranjeros | |
|---|---|---|---|---|
| **Parroquia o sector** | **#** | **%** | **#** | **%** |
| Establecimiento | 37738 | 70,69 | 662 | 89,22 |
| Comunidad | 7246 | 13,57 | 34 | 4,58 |
| Domicilio | 5860 | 10,98 | 38 | 5,12 |
| Centros Educativos | 1362 | 2,55 | 3 | 0,40 |
| Creciendo Con Nuestros Hijos | 958 | 1,79 | 2 | 0,27 |
| Centro Integral Del Buen Vivir | 139 | 0,26 | | |
| Otros | 61 | 0,11 | 2 | 0,27 |
| Emergencia Ambulatoria | 12 | 0,02 | 1 | 0,13 |
| **TOTAL** | **53390** | **100** | **742** | **100** |

**Nota**: # = número; % = porcentaje.

En la tabla 51 se indica que el mayor número de los pacientes atendidos en Macará en el año 2018 se han hecho atender en un establecimiento de salud, ecuatorianos con el 70,69 % y extranjeros con el 89,22 %.

**Tabla 52**

*Nombre del establecimiento de atención a la población ecuatoriana y extranjera atendidos en Macará en el año 2018*

| Variable | Ecuatoriano | Extranjeros | Ecuatoriano | Extranjeros |
|---|---|---|---|---|
| **Nombre del establecimiento de atención** | **#** | **%** | **#** | **%** |
| Hospital Básico de Macará - HB | 20588 | 38,56 | 542 | 73,05 |
| Sozoranga Tipo B | 6410 | 12,01 | 1 | 0,13 |
| Sabiango Tipo B | 5687 | 10,65 | 82 | 11,05 |
| Fronteras Saludables tipo A | 4054 | 7,59 | 89 | 11,99 |
| La Victoria Tipo B | 3210 | 6,01 | 14 | 1,89 |
| Larama Tipo B | 2175 | 4,07 | 5 | 0,67 |
| Nueva Fátima Tipo B | 2525 | 4,73 | 3 | 0,40 |
| Otros | 8741 | 16,37 | 6 | 0,81 |

| Variable | Ecuatoriano | Extranjeros | Ecuatoriano | Extranjeros |
|---|---|---|---|---|
| **Nombre del establecimiento de atención** | **#** | **%** | **#** | **%** |
| **TOTAL** | **53390** | **100** | **742** | **100** |
| **Tipo de establecimiento** | | | | |
| Centro de Salud Tipo A | 41350 | 96,53 | 420 | 60,60 |
| Centro de Salud | 72 | 0,01 | 30 | 4,33 |
| Hospital Básico | 1081 | 2,52 | 215 | 31,02 |
| Puesto de Salud | 192 | 0,44 | 12 | 2,43 |
| Vacías | 137 | 0,31 | 16 | 2,31 |
| **TOTAL** | **42832** | **100** | **693** | **100** |
| **Tipo de atención** | | | | |
| Morbilidad | 27429 | 51,37 | 450 | 60,65 |
| Prevención | 25961 | 48,63 | 292 | 39,35 |
| **TOTAL** | **53390** | **100** | **742** | **100** |

**Nota**: # = número; % = porcentaje.

De la Tabla 52 se indica que la cantidad de pacientes que han sido atendidos es superior en el cantón Macará correspondiente al año 2018 han sido atendidos en el Hospital Básico de Macará – HB, en ecuatorianos con el 38,56 % y en extranjeros con el 73,06 %. El lugar de elección es el Centro de salud tipo A en donde presentan mayor incidencia de pacientes. Y por último el tipo de atención predominante es el de morbilidad tanto para ecuatorianos como para extranjeros.

El presente cuadro nos permite evidenciar que existe un número superior de habitantes con el 51,37% que acude a las unidades de salud por problemas de enfermedad más no por realizarse un control preventivo.

En la presente Tabla 53 se identifica las 10 primeras morbilidades por grupo etario en ecuatorianos atendidos en Macará en el año 2018.

**Tabla 53**

*10 primeras morbilidades por grupo etario de la población ecuatoriana en el año 2018*

| N° | 0 a 4 AÑOS – CIE 10 | F |
|---|---|---|
| 1 | J00X\| RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 124 |
| 2 | J029F\|ARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 62 |
| 3 | D509A\|ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACIÓN | 48 |
| 4 | A09X\| DIARREA Y GASTROENTERITIS DE ORIGEN INFECCIOSO | 41 |
| 5 | B829\|PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 39 |
| 6 | J209B\|RONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 37 |
| 7 | J039\|AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 32 |
| 8 | L22X\| DERMATITIS DEL PAÑAL | 8 |
| 9 | L209\|DERMATITIS ATOPICA NO ESPECIFICADA | 3 |
| 10 | N390\|INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 2 |
| **N°** | **5 a 9 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | J029\|FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 123 |
| 2 | B829\|PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 48 |
| 3 | J00X\| RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 32 |
| 4 | J039\|AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 21 |
| 5 | N390\|INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 17 |
| 6 | A09X\| DIARREA Y GASTROENTERITIS DE ORIGEN INFECCIOSO | 13 |
| 7 | D509\|ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACIÓN | 11 |
| 8 | J209B\|BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 9 |
| 9 | F813\|TRASTORNO OPOSITOR DESAFIANTE | 4 |
| 10 | K036\| DEPOSITOS [ACRECIONES] EN LOS DIENTES | 1 |
| **N°** | **10 a 14 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | K021\|CARIES DE LA DENTINA | 53 |
| 2 | B829\|PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 38 |
| 3 | N390\|INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 21 |
| 4 | J029\|FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 16 |
| 5 | J00X\| RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 12 |
| 6 | R51X \|CEFALEA | 11 |
| 7 | J039\|AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 8 |
| 8 | R101\|DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR | 8 |
| 9 | A09X \|DIARREA Y GASTROENTERITIS DE ORIGEN INFECCIOSO | 7 |
| 10 | J209\|BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 3 |
| **N°** | **15 a 19 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | K021\|CARIES DE LA DENTINA | 73 |
| 2 | N911\|AMENORREA SECUNDARIA | 48 |
| 3 | N390\|INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 26 |

| | | |
|---|---|---|
| 4 | J029\|FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 15 |
| 5 | J00X \|RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 15 |
| 6 | N760\|VAGINITIS AGUDA | 8 |
| 7 | J039A\|MIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 7 |
| 8 | F122\|TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES SINDROME DE DEPENDENCIA | 7 |
| 9 | R51X\| CEFALEA | 6 |
| 10 | B373\|CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA | 3 |
| **N°** | **20 a 24 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | K021\|CARIES DE LA DENTINA | 73 |
| 2 | N911\|AMENORREA SECUNDARIA | 71 |
| 3 | N390\|INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 39 |
| 4 | B373\|CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA | 24 |
| 5 | N760\|VAGINITIS AGUDA | 13 |
| 6 | J029\|FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 10 |
| 7 | J00X\| RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 10 |
| 8 | B829\|PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 8 |
| 9 | R51X\| CEFALEA | 5 |
| 10 | O200\|CARIES DE LA DENTINA | 5 |
| **N°** | **20 a 24 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | N390\|INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 8 |
| 2 | K022\|CARIES DE LADENTINA | 5 |
| 3 | N760\| VAGINITIS AGUDA | 5 |
| 4 | K041\| NECROSIS DE LA PULPA | 3 |
| 5 | H110\|PTERIGION | 3 |
| 6 | B373\|CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA | 2 |
| 7 | K30X\|DISPEPSIA | 2 |
| 8 | O034\|ABORTO ESPONTANEO INCOMPLETO SIN COMPLICACIÓN | 2 |
| 9 | R101\| DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR | 1 |
| 10 | K022\| CARIES DEL CEMENTO | 1 |
| **N°** | **35 a 49 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | N390 \| INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 110 |
| 2 | K021\| CARIES DE LA DENTINA | 96 |
| 3 | B373\| CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA | 35 |
| 4 | N760\| VAGINITIS AGUDA | 28 |
| 5 | J029\| FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 19 |
| 6 | I10X \| HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | 18 |
| 7 | B829\| PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 17 |
| 8 | E782\| HIPERLIPIDEMIA MIXTA | 16 |
| 9 | J00X \| RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 8 |
| 10 | R51X\| CEFALEA | 6 |

| N° | 50 a 65 AÑOS – CIE 10 | F |
|---|---|---|
| 1 | N390\|INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 57 |
| 2 | I10X\| HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | 40 |
| 3 | K021\|CARIES DE LA DENTINA | 37 |
| 4 | E119\|DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | 28 |
| 5 | E782\|HIPERLIPIDEMIA MIXTA | 24 |
| 6 | N200\|CALCULO DEL RIÑON | 21 |
| 7 | J00X\| RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | 13 |
| 8 | M545\|LUMBAGO NO ESPECIFICADO | 13 |
| 9 | N760\|VAGINITIS AGUDA | 6 |
| 10 | B829\|PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 4 |
| **N°** | **MAS DE 65 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | I10X \|HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | 66 |
| 2 | J00X \|RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | 17 |
| 3 | E119\|DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | 16 |
| 4 | D509\|ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACION | 13 |
| 5 | B829\|PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 10 |
| 6 | E782\|HIPERLIPIDEMIA MIXTA | 9 |
| 7 | K297\|GASTRITIS NO ESPECIFICADA | 8 |
| 8 | K041\|NECROSIS DE LA PULPA | 6 |
| 9 | J029\|FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 4 |
| 10 | A09X\| DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO | 2 |

**Fuente**: Datos extraídos desde el sistema RDACAA año 2018 CZ7-SALUD/MSP

Así mismo, se presentan las 10 primeras morbilidades por grupo etario en la población extrajera atendida en el cantón Macará en el año 2018.

**Tabla 54**

*10 primeras morbilidades por grupo etario de población extranjeros año 2018*

| N° | 0 a 4 AÑOS – CIE 10 | F |
|---|---|---|
| 1 | A069\|AMEBIASIS NO ESPECIFICADA | 1 |
| 2 | A09X \|DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO | 1 |
| 3 | D508 \|OTRAS ANEMIAS POR DEFICIENCIA DE HIERRO | 1 |
| 4 | J00X \|RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 1 |
| 5 | J039 \|AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 1 |

| | | |
|---|---|---|
| 6 | L22X \|DERMATITIS DEL PAÑAL | 1 |
| 7 | R51X \|CEFALEA | 1 |
| 8 | K040\| PULPITIS | 1 |
| 9 | N390\| INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 1 |
| 10 | K021\| CARIES DE LA DENTINA | 1 |
| **N°** | **5 a 9 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | J0XX \|RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 2 |
| 2 | J029 \|FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 1 |
| 3 | J209\|BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 1 |
| 4 | A09X \|DIARREA Y GASTROENTERITIS DE ORIGEN INFECCIOSO | 1 |
| 5 | J039 \|AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 1 |
| 6 | B829\|PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 1 |
| 7 | D509\|ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACIÓN | 1 |
| 8 | K021\|CARIES DE LA DENTINA | 1 |
| 9 | L22X \|DERMATITIS DEL PAÑAL | 1 |
| 10 | N390 \|INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 1 |
| **N°** | **10 a 14 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | K21\| CARIES DE LA DENTINA | 5 |
| 2 | N390 \|INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 4 |
| 3 | J300 \|RINITIS VASOMOTORA | 4 |
| 4 | R102\|DOLOR PELVICO Y PERINEAL | 3 |
| 5 | G409\|EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO | 3 |
| 6 | B829\|PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 2 |
| 7 | J039\|AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 2 |
| 8 | K040\|PULPITIS | 1 |
| 9 | F481\|AUTISMO ATIPICO | 1 |
| 10 | J029\|FARINGITIS AGUDA NO ESECIFICADA | 1 |
| **N°** | **15 a 19 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | K040\|PULPITIS | 14 |
| 2 | K0808\|OTRAS COLELITIASIS | 5 |
| 3 | Q501\|QUISTE EN DESARROLLO DEL OVARIO | 3 |
| 4 | N760\|VAGINITIS AGUDA | 2 |
| 5 | H269\|CATARATA NO ESPECIFICADA | 1 |
| 6 | G430\|MIGRAÑA SIN AURA [MIGRAÑA COMUN] | 2 |
| 7 | R101\|DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR | 2 |
| 8 | N300\|CISTITIS AGUDA | 1 |
| 9 | N390\|INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 1 |
| 10 | R101\| DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR | 1 |
| **N°** | **20 a 24 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | J00X\|RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 64 |
| 2 | F200\|ESQUIZOFRENIA PARANOIDE | 54 |

ISBN: 978-9942-7014-4-2

| | | |
|---|---|---|
| 3 | A069\|AMEBIASIS NO ESPECIFICADA | 37 |
| 4 | K021\|CARIES DE LA DENTINA | 23 |
| 5 | K040\|PULPITIS | 23 |
| 6 | E282\|SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO | 23 |
| 7 | A09X\|DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO | 19 |
| 8 | K021\|CARIES DE LA DENTINA | 15 |
| 9 | K022\|CARIES DEL CEMENTO | 9 |
| 10 | N760\|VAGINITIS AGUDA | 4 |
| **N°** | **25 a 34 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | N390\|INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 4 |
| 2 | K022\|CARIES DEL CEMENTO | 4 |
| 3 | VAGINITIS AGUDA | 3 |
| 4 | G442\|\|CEFALEA DEBIDA A TENSION | 2 |
| 5 | H110\|\|PTERIGION | 1 |
| 6 | B373\|\|CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA | 1 |
| 7 | K30X\|DISPEPSIA | 1 |
| 8 | O034\|ABORTO ESPONTANEO INCOMPLETO SIN COMPLICACIÓN | 1 |
| 9 | R101\| DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR | 1 |
| 10 | O200\| AMENAZA DE ABORTO | 1 |
| **N°** | **35 a 49 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | K021\| CARIES DE LA DENTINA | 23 |
| 2 | N390 \|INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 12 |
| 3 | D27X\|TUMOR BENIGNO DEL OVARIO | 12 |
| 4 | J00X\|RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 11 |
| 5 | J029\|FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 9 |
| 6 | I10X\|HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA) | 8 |
| 7 | K041\|NECROSIS DE LA PULPA | 1 |
| 8 | E782\|HIPERLIPIDEMIA MIXTA | 1 |
| 9 | K040\|PULPITIS | 1 |
| 10 | N760\|VAGINITIS AGUDA | 1 |
| **N°** | **50 a 65 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | M255\|DOLOR EN ARTICULACIÓN | 12 |
| 2 | I10X \|HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA) | 12 |
| 3 | J00X \|RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 5 |
| 4 | F412\|TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN | 2 |
| 5 | K041\|NECROSIS DE LA PULPA | 3 |
| 6 | H110\| PTERIGION | 1 |
| 7 | F101\|TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL USO NOCIVO | 1 |
| 8 | H269 \|CATARATA NO ESPECIFICADA | 1 |
| 9 | K040\|PULPITIS | 1 |

| | | |
|---|---|---|
| 10 | M545 \|LUMBAGO NO ESPECIFICADO | 1 |
| **N°** | **MAS DE 65 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | H259 \| CATARATA SENIL NO ESPECIFICADA | 1 |
| 2 | E781 \|HIPERGLICERIDEMIA PURA | 1 |
| 3 | F450\| TRASTORNO DE SOMATIZACIÓN | 1 |
| 4 | H250\| CATARATA SENIL INCIPIENTE | 1 |
| 5 | K021\|CARIES DE LA DENTINA | 1 |
| 6 | K293 \|GASTRITIS CRÓNICA SUPERFICIAL | 1 |
| 7 | M169\| COXARTROSIS NO ESPECIFICADA | 1 |
| 8 | N390\| INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 1 |
| 9 | M159\| POLIARTROSIS NO ESPECIFICADA | 1 |
| 10 | M545\| LUMBAGO NO ESPECIFICADO | 1 |

**Fuente**: Datos extraídos desde el sistema RDACAA año 2018 CZ7-SALUD/MSP

### 2.1.5. Datos estadísticos epidemiológicos de salud en la población del cantón Macará en el año 2019

A continuación, presentaremos la información estadísticos de la cobertura de atención en salud del año 2019:

**Tabla 55**

*Población atendida por sexo, nacionalidad y país de origen atendidos en Macará en el año 2019*

| **Variable** | **#** | **%** |
|---|---|---|
| **Sexo** | | |
| Mujer | 8706 | 66,39% |
| Hombre | 4406 | 33,60% |
| **TOTAL** | **13112** | **100** |
| **Nacionalidad** | | |
| Ecuatorianos | 12656 | 96,52 |
| Extranjeros | 456 | 3,48 |
| **TOTAL** | **13112** | **100** |
| **País de origen** | | |
| Peruanos | 390 | 85,53 |
| Venezolanos | 36 | 7,89 |

ISBN: 978-9942-7014-4-2

| | | |
|---|---|---|
| Colombianos | 28 | 6,14 |
| Españoles | 2 | 0,44 |
| **TOTAL** | **456** | **100** |

**Nota**: # = número; % = porcentaje.

La Tabla 55 se observa que 13112 pacientes se han hecho atender en el cantón Huaquillas correspondiente al año 2019. Siendo, el 66,39% mujeres. Así mismo existe mayor número de pacientes de nacionalidad ecuatoriana con el 96,52 %. En cambio, en los extranjeros con el 3,48 %, en donde el país de origen predominante de los extranjeros es Perú con el 85,53 %

**Tabla 56**

*Sexo de población ecuatoriana y extranjera atendida en Macará en el año 2019*

| **Variable** | **Ecuatoriana** | | **Extranjera** | |
|---|---|---|---|---|
| **Sexo** | **#** | **%** | **#** | **%** |
| Mujer | 8336 | 65,87 | 370 | 81,14 |
| Hombre | 4320 | 34,13 | 86 | 18,86 |
| **TOTAL** | **12656** | **100** | **456** | **100** |
| **Orientación sexual** | | | | |
| Heterosexual | 8077 | 63,82 | 382 | 87,48 |
| Vacías | 4069 | 32,15 | 44 | 9,65 |
| No sabe o no responde | 505 | 3,99 | 21 | 4,61 |
| Bisexual | 5 | 0,04 | 9 | 1,97 |
| **TOTAL** | **12656** | **100** | **456** | **100** |

**Nota**: # = número; % = porcentaje.

En la Tabla 56 se puede observar que ser mujer es predominante con el 65,87 % en ecuatorianos y con el 81,14 % en extranjeros. Además, la mayor cantidad de pacientes se consideran a sí mismos como heterosexuales con el 63,82 % en ecuatorianos y con el 87,48 % en extranjeros.

**Tabla 57**

*Edades de población ecuatoriana y extranjera atendida en Macará en el año 2019*

| **Variable** | **Ecuatoriana** | | **Extranjera** | |
|---|---|---|---|---|
| **Edad** | **#** | **%** | **#** | **%** |
| 0 a 4 años | 1384 | 10,94 | 9 | 1,97 |
| 5 a 9 años | 1102 | 8,71 | 8 | 1,75 |
| 10 a 14 años | 919 | 7,26 | 13 | 2,85 |
| 15 a 19 años | 985 | 7,78 | 14 | 3,07 |
| 20 a 24 años | 917 | 7,25 | 38 | 8,33 |
| 35 a 49 años | 1686 | 13,32 | 103 | 22,6 |
| 50 a 65 años | 1623 | 12,82 | 55 | 12,06 |
| Más de 65 años | 2445 | 19,32 | 43 | 9,42 |
| Otras edades no correspondientes | 1595 | 12,60 | 173 | 37,94 |
| **TOTAL** | **12656** | **100** | **456** | **100** |

**Nota**: # = número; % = porcentaje.

En la Tabla 57 se identifica que en la población ecuatoriana existió mayor cantidad de pacientes por encima de 65 años con el 19,32 %. Por otro lado, de 50 a 65 años con el 12,06 % predominó en la población extranjera.

**Tabla 58**

*Tipo de aporte o seguro de la población ecuatoriana y extranjera atendida en Macará en el año 2019*

| **Variable** | **Ecuatoriana** | | **Extranjera** | |
|---|---|---|---|---|
| **Tipo de aporte** | **#** | **%** | **#** | **%** |
| No Aportan | 9531 | 75,31 | 445 | 97,59 |
| Afiliado Seguro Campesino IESS | 2125 | 16,80 | | |
| IESS, Jubilado con mejora Retiro Policial y Militar | | | 10 | 2,19 |
| Jubilado IESS/SSC/ISSFA/ISSPOL | 479 | 3,78 | | |
| Afiliado Seguro General IESS | 301 | 2,38 | | |
| Seguro ISSFA | 86 | 0,68 | | |
| Afiliado Seguro Voluntario IESS | 63 | 0,50 | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Seguro ISSPOL | 44 | 0,35 | | |
| Seguro Privado | 25 | 2,52 | | |
| Seguro Indirecto | 2 | 0,02 | | |
| Tipo de Afiliación | | | 1 | 0,22 |
| **TOTAL** | **12656** | **100** | **456** | **100** |

**Nota**: # = número; % = porcentaje.

En la Tabla 58 se puede observar que tanto para ecuatorianos con el 75,31 % y extranjeros con el 97,59 % no aportan a ningún tipo de seguro.

**Tabla 59**

*Tipo de residencia o parroquia de la población ecuatoriana y extranjera atendida en Macará en el año 2019*

| **Variable** | **Ecuatoriana** | | **Extranjera** | |
|---|---|---|---|---|
| **Tipo de residencia** | **#** | **%** | **#** | **%** |
| Urbano | 10104 | 79,83 | 449 | 99,33 |
| Rural | 2552 | 20,16 | 7 | 1,54 |
| **TOTAL** | **12656** | **100** | **456** | **100** |
| **Parroquia o sector de residencia** | | | | |
| Macará | 7877 | 62,24 | 396 | 86,84 |
| Sozoranga | 2227 | 17,59 | 2 | 0,44 |
| Nueva Fátima | 576 | 4,55 | 1 | 0,21 |
| Sabiango | 568 | 4,49 | 3 | 0,65 |
| La Victoria | 518 | 4,09 | 2 | 0,44 |
| Tacamoros | 488 | 3,86 | 1 | 0,21 |
| Larama | 402 | 3,18 | 1 | 0,21 |
| **TOTAL** | **12656** | **100** | **456** | **100** |

**Nota**: # = número; % = porcentaje.

En la Tabla 59 que existe mayor número de pacientes provenientes del sector urbano, en ecuatorianos con el 79,83 % y en extranjeros con el 99,33 %. Además, existe mayor número de pacientes atendidos en Macará con el 62,24 % en ecuatorianos y con el 86,82 % en extranjeros.

**Tabla 60**

*Grupos prioritarios y lugar de atención de la población ecuatoriana y extranjera atendida en Macará en el año 2019*

| Variable | Ecuatoriana | | Extranjera | |
|---|---|---|---|---|
| **Grupos prioritarios** | **#** | **%** | **#** | **%** |
| Otros Datos No Correspondidos | 11114 | 87,82 | 389 | 85,30 |
| Personas con Discapacidad | 792 | 6,25 | 11 | 2,41 |
| Embarazadas | 625 | 4,94 | 56 | 12,28 |
| **TOTAL** | **12656** | **100** | **456** | **100** |
| **Lugar de atención** | | | | |
| Establecimiento | 11874 | 93,82 | 445 | 97,59 |
| Domicilio | 680 | 5,37 | | |
| Albergues | 83 | 0,66 | | |
| Comunidad | 11 | 0,09 | 7 | 1,53 |
| Otros | 6 | 0,05 | | |
| Centros de Desarrollo Infantil | 1 | 0,01 | | |
| Centros Educativos | 1 | 0,01 | 4 | 0,87 |
| **TOTAL** | **12656** | **100** | **456** | **100** |

**Nota**: # = número; % = porcentaje.

En la Tabla 60 se identifica que el grupo prioritario en ecuatorianos son personas con discapacidad con el 6,25 %, mientras que en extranjeros con el 85,30 %. En cuanto, al lugar de atención tanto en ecuatorianos con el 93,82 % como extranjeros con el 97,59 % se han hecho atender en establecimientos de salud.

ISBN: 978-9942-7014-4-2

**Tabla 61**

*Nombre del establecimiento, tipo de establecimiento de atención de la población ecuatoriana y extranjera atendida en Macará en el año 2019*

| Variable | Ecuatoriana | | Extranjera | |
|---|---|---|---|---|
| **Nombre del establecimiento** | **#** | **%** | **#** | **%** |
| Centro de Salud de Macará C-M | 5784 | 45,70 | 283 | 62,06 |
| Sozoranga TIPO B | 2042 | 16,13 | 2 | 0,44 |
| Hospital Básico de Macará H-B | 1683 | 13,29 | 141 | 30,92 |
| Nueva Fátima Tipo B | 576 | 4,55 | | |
| Sabiango Tipo B | 568 | 4,49 | 3 | 6,58 |
| La Victoria Tipo B | 518 | 40,92 | 3 | 6,58 |
| Fronteras Saludables Tipo A | 410 | 3,24 | 23 | 5,05 |
| Larama Tipo B | 402 | 3,18 | 1 | 0,22 |
| Tacamoros Tipo B | 293 | 2,32 | | |
| Perpetuo Socorro Tipo B | 195 | 1,54 | | |
| Susuco Tipo B | 184 | 1,45 | | |
| **TOTAL** | **12656** | **100** | **456** | **100** |
| **Tipo de establecimiento** | | | | |
| Centro de Salud | 5147 | 40,67 | | |
| Centro de Salud Tipo A | 3263 | 25,78 | 28 | 6,14 |
| Puesto de Salud Tipo B | 1926 | 15,22 | 4 | 0,88 |
| Hospital Básico - HB | 1683 | 13,29 | 141 | 30,92 |
| Vacías | 137 | 10,62 | 26 | 5,71 |
| **TOTAL** | **12656** | **100** | **456** | **100** |
| **Tipo de atención** | | | | |
| Morbilidad | 9250 | 73,09 | 341 | 74,78 |
| Prevención | 3406 | 26,91 | 115 | 25,22 |
| **TOTAL** | **12656** | **100** | **456** | **100** |

**Nota**: # = número; % = porcentaje.

En la Tabla 61 se identifica que los pacientes ecuatorianos acudieron con más frecuencia al Centro de Salud de Macará C-M con el 45,70 %, y con el 60,06 % los extranjeros. El tipo de establecimiento de preferencia en los ecuatorianos fue el

ISBN: 978-9942-7014-4-2

Centro de Salud con el 40,67 %, en extranjeros con el 30,92 % en el Hospital Básico – HB.

A continuación, se observa en la Tabla 62 se indican las 10 primeras morbilidades de los pacientes ecuatorianos atendidos en el cantón Macará en el año 2019.

**Tabla 62**

*10 primeras morbilidades por grupo etario de población ecuatorianos año 2019*

| N° | 0 a 4 AÑOS – CIE 10 | F |
|---|---|---|
| 1 | J00X \|RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 121 |
| 2 | J029\|FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 45 |
| 3 | J209\|BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 32 |
| 4 | A09X\| DIARREA Y GASTROENTERITIS DE ORIGEN INFECCIOSO | 31 |
| 5 | J039A\|AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 29 |
| 6 | B829\|PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 26 |
| 7 | D509\|ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACIÓN | 26 |
| 8 | N390\|INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 22 |
| 9 | L209\|DERMATITIS ATOPICA NO ESPECIFICADA | 15 |
| 10 | L22X\| DERMATITIS DEL PAÑAL | 9 |
| **N°** | **5 a 9 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | K036DEPOSITOS [ACRECIONES] EN LOS DIENTES | 35 |
| 2 | B829\|PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 29 |
| 3 | J029\|FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 23 |
| 4 | J039\|AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 21 |
| 5 | J00X \|RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 21 |
| 6 | J209\|BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 18 |
| 7 | N390\| INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 19 |
| 8 | A09X \|DIARREA Y GASTROENTERITIS DE ORIGEN INFECCIOSO | 17 |
| 9 | F813\|F913 TRASTORNO OPOSITOR DESAFIANTE | 14 |
| 10 | D509 \|ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACIÓN | 11 |
| **N°** | **10 a 14 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | K021\|CARIES DE LA DENTINA | 65 |
| 2 | B829P\|ARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 48 |
| 3 | J029\|FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 16 |
| 4 | J00X\| RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 12 |
| 5 | N390\|INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 9 |
| 6 | J039\|AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 8 |
| 7 | J209\|BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 6 |

ISBN: 978-9942-7014-4-2

| | | |
|---|---|---|
| 8 | R101\|DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR | 5 |
| 9 | R51X\| CEFALEA | 4 |
| 10 | A09X\| DIARREA Y GASTROENTERITIS DE ORIGEN INFECCIOSO | 3 |
| **N°** | **15 a 19 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | K021\|CARIES DE LA DENTINA | 85 |
| 2 | N390\|INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 34 |
| 3 | J029\|FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 25 |
| 4 | J00X\| RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 17 |
| 5 | N760\|VAGINITIS AGUDA | 15 |
| 6 | N911\|AMENORREA SECUNDARIA | 7 |
| 7 | J039A\|MIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 7 |
| 8 | R51X\| CEFALEA | 6 |
| 9 | B373\|CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA | 3 |
| 10 | F122\|TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES SINDROME DE DEPENDENCIA | 3 |
| **N°** | **20 a 24 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | K021\|CARIES DE LA DENTINA | 74 |
| 2 | N390\|INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 54 |
| 3 | N760\|VAGINITIS AGUDA | 34 |
| 4 | B373\|CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA | 24 |
| 5 | N911\|AMENORREA SECUNDARIA | 23 |
| 6 | J029\|FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 10 |
| 7 | J00X\| RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 10 |
| 8 | B829\|PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 8 |
| 9 | R51X\| CEFALEA | 5 |
| 10 | A09X\| - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO | 4 |
| **N°** | **25 a 34 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | N760\|VAGINITIS AGUDA | 8 |
| 2 | K022\|CARIES DEL CEMENTO | 5 |
| 3 | N390\|INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 5 |
| 4 | K040\| PULPITIS | 3 |
| 5 | G442\|CEFALEA DEBIDA A TENSION | 3 |
| 6 | K041\| NECROSIS DE LA PULPA | 2 |
| 7 | B373\|CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA | 2 |
| 8 | N911\| AMENORREA SECUNDARIA | 2 |
| 9 | O034\| ABORTO ESPONTANEO INCOMPLETO SIN COMPLICACIÓN | 1 |
| 10 | O200\| AMENAZA DE ABORTO | 1 |
| **N°** | **35 a 49 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | N39\|0INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 110 |
| 2 | K021\|CARIES DE LA DENTINA | 96 |

ISBN: 978-9942-7014-4-2

| | | |
|---|---|---|
| 3 | B373\|CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA | 35 |
| 4 | N760\|VAGINITIS AGUDA | 28 |
| 5 | J029\|FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 19 |
| 6 | I10X\| HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | 18 |
| 7 | B829\|PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 17 |
| 8 | E782\|HIPERLIPIDEMIA MIXTA | 16 |
| 9 | J00X \|RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 8 |
| 10 | R51X\| CEFALEA | 6 |
| **N°** | **50 a 65 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | N390\|INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 57 |
| 2 | I10X\| HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | 40 |
| 3 | K021\|CARIES DE LA DENTINA | 37 |
| 4 | E119\|DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | 28 |
| 5 | E782\|HIPERLIPIDEMIA MIXTA | 24 |
| 6 | N200\|CALCULO DEL RIÑON | 21 |
| 7 | J00X\| RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | 13 |
| 8 | M545\|LUMBAGO NO ESPECIFICADO | 13 |
| 9 | N760\|VAGINITIS AGUDA | 6 |
| 10 | B829\|PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 4 |
| **N°** | **MAS DE 65 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | I10X \|HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | 66 |
| 2 | J00X \|RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | 17 |
| 3 | E119\|DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | 16 |
| 4 | D509\|ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACION | 13 |
| 5 | B829\|PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 10 |
| 6 | K041\|NECROSIS DE LA PULPA | 6 |
| 7 | E782\|HIPERLIPIDEMIA MIXTA | 4 |
| 8 | A09X\| DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO | 2 |
| 9 | J029\| FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 1 |
| 10 | K297\|GASTRITIS NO ESPECIFICADA | 1 |

**Fuente:** Datos extraídos desde el sistema RDACAA año 2019 CZ7-SALUD/MSP

Así mismo en la Tabla 63 se observa las 10 primeras morbilidades de los pacientes extranjeros atendidos en el cantón Macará en el año 2019.

**Tabla 63**

*10 primeras morbilidades por grupo etario de población extranjeros año 2019*

| N° | 0 a 4 AÑOS – CIE 10 | F |
|---|---|---|
| 1 | A09X\| DIARREA Y GASTROENTERITIS DE ORIGEN INFECCIOSO | 2 |
| 2 | J00X\| RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 2 |
| 3 | D509\|ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACIÓN | 2 |
| 4 | B829\|PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN | 1 |
| 5 | J209\|BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 1 |
| 6 | J039\|AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 1 |
| 7 | J029\|FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 1 |
| 8 | L010\|IMPETIGO [CUALQUIER SITIO ANATOMICO] [CUALQUIER ORGANISMO] | 1 |
| 9 | B86X\| ESCABIOSIS | 1 |
| 10 | E441\|DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE | 1 |
| **N°** | **5 a 9 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | J039\|AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 3 |
| 2 | K040\|PULPITIS | 2 |
| 3 | K021\|CARIES DE LA DENTINA | 2 |
| 4 | B829\|PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN | 2 |
| 5 | D509\|ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACIÓN | 1 |
| 6 | L010\|IMPETIGO [CUALQUIER SITIO ANATOMICO] [CUALQUIER ORGANISMO] | 1 |
| 7 | L024\|ABSCESO CUTANEO FURUNCULO Y ANTRAX DE MIEMBRO | 1 |
| 8 | H109\|CONJUNTIVITIS NO ESPECIFICADA | 1 |
| 9 | K044\|PERIODONTITIS APICAL AGUDA ORIGINADA EN LA PULPA | 1 |
| 10 | K046\|ABSCESO PERIAPICAL CON FISTULA | 1 |
| **N°** | **10 a 14 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | N390\|INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 2 |
| 2 | B829\|PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 1 |
| 3 | R102\|DOLOR PELVICO Y PERINEAL | 1 |
| 4 | J300\|RINITIS VASOMOTORA | 1 |
| 5 | K021\|CARIES DE LA DENTINA | 1 |
| 6 | G409\|EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO | 1 |
| 7 | J039\|AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 1 |
| 8 | K040\|PULPITIS | 1 |
| 9 | F841\|AUTISMO ATIPICO | 1 |
| 10 | J209\| BRONQUITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 1 |
| **N°** | **15 a 19 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | K040\| PULPITIS | 3 |

ISBN: 978-9942-7014-4-2

| | | |
|---|---|---|
| 2 | N760\| VAGINITIS AGUDA | 1 |
| 3 | N390I\| NFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 1 |
| 4 | N300\| CISTITIS AGUDA | 1 |
| 5 | H269\| CATARATA NO ESPECIFICADA | 1 |
| 6 | G430\| MIGRAÑA SIN AURA [MIGRAÑA COMUN] | 1 |
| 7 | R101\| DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR | 1 |
| 8 | Q501\| QUISTE EN DESARROLLO DEL OVARIO | 1 |
| 9 | K808\| OTRAS COLELITIASIS | 1 |
| 10 | J00X\| - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | 1 |
| **N°** | **20 a 24 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | N390\|INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 5 |
| 2 | A069\|AMEBIASIS NO ESPECIFICADA | 5 |
| 3 | K021\|CARIES DE LA DENTINA | 4 |
| 4 | K022\|CARIES DEL CEMENTO | 4 |
| 5 | K K04\|1NECROSIS DE LA PULPA | |
| 6 | K021\|CARIES DE LA DENTINA | 4 |
| 7 | N760\|VAGINITIS AGUDA | 3 |
| 8 | N390\|INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 3 |
| 9 | K040\| PULPITIS | 2 |
| 10 | J029\| FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 2 |
| **N°** | **25 a 34 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | G442\|CEFALEA DEBIDA A TENSION | 2 |
| 2 | H110\|PTERIGION | 2 |
| 3 | B373\|CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA | 2 |
| 4 | K30X\| DISPEPSIA | 2 |
| 5 | O034\|ABORTO ESPONTANEO INCOMPLETO SIN COMPLICACIÓN | 2 |
| 6 | K040\|PULPITIS | 2 |
| 7 | A09X\| DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO | 1 |
| 8 | E282S\|INDROME DE OVARIO POLIQUISTICO | 1 |
| 9 | J00X\| RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | 1 |
| 10 | F200\|ESQUIZOFRENIA PARANOIDE | 1 |
| **N°** | **35 a 49 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | N390\|INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 7 |
| 2 | K021\|CARIES DE LA DENTINA | 4 |
| 3 | N760\|VAGINITIS AGUDA | 3 |
| 4 | K041\|NECROSIS DE LA PULPA | 3 |
| 5 | E782\|HIPERLIPIDEMIA MIXTA | 3 |
| 6 | K040\|PULPITIS | 3 |
| 7 | J029\|FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 2 |
| 8 | J00X\| RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 2 |
| 9 | I10X\| HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA) | 2 |

| | | |
|---|---|---|
| 10 | D27X\| TUMOR BENIGNO DEL OVARIO | 1 |
| **N°** | **50 a 65 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | F412\| TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN | 3 |
| 2 | J00X\| RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 2 |
| 3 | I10X\| HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA) | 2 |
| 4 | K040\| PULPITIS | 2 |
| 5 | H269\| CATARATA NO ESPECIFICADA | 2 |
| 6 | H110\| PTERIGION | 2 |
| 7 | F101\|TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL USO NOCIVO | 2 |
| 8 | B829\| - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 1 |
| 9 | N200\| - CALCULO DEL RIÑON | 1 |
| 10 | J00X\| - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | 1 |
| **N°** | **MAS DE 65 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | K041\|NECROSIS DE LA PULPA | 2 |
| 2 | M255\|DOLOR EN ARTICULACIÓN | 2 |
| 3 | M545\|LUMBAGO NO ESPECIFICADO | 1 |
| 4 | K021\|CARIES DE LA DENTINA | 1 |
| 5 | K293\|GASTRITIS CRÓNICA SUPERFICIAL | 1 |
| 6 | M169\|COXARTROSIS NO ESPECIFICADA | 1 |
| 7 | N390\|INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 1 |
| 8 | M159\| POLIARTROSIS NO ESPECIFICADA | 1 |
| 9 | J00X\| RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | 1 |
| 10 | M797\| FIBROMIALGIA | 1 |

**Fuente:** Datos extraídos desde el sistema RDACAA año 2019 CZ7-SALUD/MSP

### 2.1.6. Datos estadísticos epidemiológicos de salud en la población del cantón Macará en el año 2020

**Tabla 64**

*Población atendida por sexo, nacionalidad y país de origen atendidos en el cantón Macará en el año 2020*

| Variable | # | % |
|---|---|---|
| **Sexo** | | |
| Mujer | 29409 | 66,32% |
| Hombre | 14930 | 33,67% |

| | | |
|---|---|---|
| **TOTAL** | **43339** | **100%** |
| **Nacionalidad** | | |
| Ecuatorianos | 43221 | 97,48 |
| Extranjeros | 1118 | 2,52 |
| **TOTAL** | **44339** | **100** |
| **País de origen** | | |
| Peruanos | 950 | 84,97 |
| Venezolanos | 93 | 8,32 |
| Otros | 75 | 6,71 |
| **TOTAL** | **1118** | **100** |

**Nota**: # = número; % = porcentaje.

En la Tabla 64 se puede identificar que en el año 2020 se han hecho atender 43339 pacientes en el cantón de Macará, del cual el 66,32 % corresponde a mujeres. Así mismo, la muestra está conformada por el 97,48 % que son de origen ecuatoriano, y extranjeros con el 2,52 %. De la población extranjera el 84,97 % corresponde a peruanos.

**Tabla 65**

*Sexo y orientación sexual de la población ecuatoriana y extranjera atendidos en el cantón Macará en el año 2020*

| **Variable** | **Ecuatorianos** | | **Extranjeros** | |
|---|---|---|---|---|
| **Sexo** | **#** | **%** | **#** | **%** |
| Mujer | 28459 | 70,22 | 950 | 84,97 |
| Hombre | 14762 | 29,69 | 168 | 15,03 |
| **TOTAL** | **43221** | **100** | **1118** | **100** |
| **Orientación sexual** | | | | |
| Heterosexual | 32243 | 74,60 | 978 | 87,48 |
| No Aplica | 9304 | 21,52 | 77 | 6,89 |
| No sabe o no responde | 1212 | 2,80 | 49 | 4,38 |
| Lesbiana | 368 | 0,56 | 3 | 0,27 |
| Gay | 53 | 0,12 | 4 | 0,36 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Bisexual | 41 | 0,09 | 7 | 0,72 |
| **TOTAL** | **44339** | **100** | **1118** | **100** |

**Nota**: # = número; % = porcentaje.

En la Tabla 65 se muestra que tanto para ecuatorianos (70,22 %) como para extranjeros (84,97 %) el ser mujer tiene mayor predominancia. En cuanto, a la orientación sexual se observa que la orientación sexual con la que se identifica la muestra es heterosexual, con el 74,60 % en ecuatorianos, y con el 87,48 % en extranjeros.

**Tabla 66**

*Edades de la población ecuatoriana y extranjera atendidos en el cantón Macará en el año 2020*

| **Variable** | **Ecuatorianos** | | **Extranjeros** | |
|---|---|---|---|---|
| **Edad** | **#** | **%** | **#** | **%** |
| 0 a 4 años | 4399 | 10,18 | 26 | 2,33 |
| 5 a 9 años | 2435 | 5,63 | 9 | 0,81 |
| 10 a 14 años | 2070 | 4,79 | 17 | 1,52 |
| 15 a 19 años | 2960 | 6,84 | 63 | 5,64 |
| 20 a 24 años | 3243 | 7,50 | 125 | 11,18 |
| 25 a 34 años | 11507 | 26,62 | 422 | 37,75 |
| 35 a 49 años | 2435 | 5,63 | 226 | 20,21 |
| 50 a 65 años | 6090 | 14,09 | 115 | 10,29 |
| Más de 65 años | 8082 | 18,69 | 115 | 10,29 |
| **TOTAL** | **43221** | **100** | **1118** | **100** |

**Nota**: # = número; % = porcentaje.

En la Tabla 66 se identifica que un 26,62 % de la población ecuatoriana tiene entre 25 y 34 años de edad. Así mismo, el 37,75 % corresponde a edades entre 25 y 34 años de edad en la población extranjera.

**Tabla 67**

*Tipo de aporte o seguro de la población ecuatoriana y extranjera atendidos en el cantón Macará en el año 2020*

| Variable | Ecuatorianos | | Extranjeros | |
|---|---|---|---|---|
| **Tipo de aporte** | **#** | **%** | **#** | **%** |
| No Aportan | 31379 | 72,6 | 1044 | 93,4 |
| Afiliado Seguro Campesino IESS | 6491 | 15,02 | 7 | 0,63 |
| Jubilado IESS/SSC/ ISSFA/ ISSPOL | 3589 | 0,83 | | |
| Seguro Privado | 1091 | 2,52 | | |
| Afiliado Seguro Voluntario IESS | 252 | 0,58 | | |
| Seguro ISSPOL | 203 | 0,47 | | |
| Seguro ISSFA | 211 | 0,49 | | |
| Afiliado Seguro General IESS | 3 | 0,01 | | |
| Seguro Indirecto | 2 | 0,01 | 6 | 0,54 |
| Otro Tipo de Seguros | | | 61 | 5,46 |
| **TOTAL** | **43221** | **100** | **1118** | **100** |

**Nota:** # = número; % = porcentaje.

En la Tabla 67 en la población ecuatoriana el 72,6 % no aportan a ningún tipo de seguro. De la misma forma, el 93,4 % de los extranjeros no aportan al seguro.

**Tabla 68**

*Tipo de residencia o parroquia de la población ecuatoriana y extranjera atendidos en el cantón Macará en el año 2020*

| Variable | Ecuatorianos | | Extranjeros | |
|---|---|---|---|---|
| **Tipo de residencia** | **#** | **%** | **#** | **%** |
| Urbano | 31852 | 73,70 | 1058 | 94,63 |
| Rural | 11369 | 26,30 | 55 | 4,92 |
| **TOTAL** | **43221** | **100** | **1118** | **100** |
| **Parroquia** | | | | |
| Macará | 25669 | 59,39 | 1042 | 93,2 |
| La Victoria | 1541 | 3,57 | 18 | 1,61 |
| Sabiango | 2393 | 5,54 | 16 | 0,14 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Tacamoros | | | 15 | 1,34 |
| Sozoranga | | | 10 | 0,89 |
| Nueva Fátima | 1913 | 4,42 | 2 | 0,18 |
| Larama | 1277 | 2,95 | 2 | 0,18 |
| Otros | 10428 | 24,18 | 13 | 1,16 |
| **TOTAL** | **43221** | **100** | **1118** | **100** |

**Nota**: # = número; % = porcentaje.

En la Tabla 68 se indica que el 73,70 % y el 94,63 % de la población ecuatoriana y extranjera residen en la zona urbana, con más prevalencia en Macará. Con el 59,39 % para ecuatorianos y con el 93,2 para extranjeros.

**Tabla 69**

*Lugar de atención de la población ecuatoriana y extranjera atendidos en el cantón Macará en el año 2020*

| **Variable** | **Ecuatorianos** | | **Extranjeros** | |
|---|---|---|---|---|
| **Lugar de atención** | **#** | **%** | **#** | **%** |
| Establecimiento | 36624 | 84,74 | 1012 | 90,52 |
| Domicilio | 5014 | 11,60 | 20 | 1,79 |
| Comunidad | 905 | 2,09 | 77 | 6,89 |
| COVID | 396 | 0,92 | 4 | 0,36 |
| Centros de Desarrollo Infantil | 94 | 0,21 | 1 | 0,09 |
| Otros | 88 | 0,20 | 4 | 3,36 |
| Centro de Atención Temporal | 40 | 0,09 | | |
| Centros Educativos | 39 | 0,09 | | |
| Centros de Educación Inicial | 5 | 0,001 | | |
| **TOTAL** | **43221** | **100** | **1118** | **100** |

**Nota**: # = número; % = porcentaje.

En la Tabla 69 se observa que existe mayor cantidad de pacientes atendidos en un establecimiento de salud, el 84,74 % corresponde a ecuatorianos y el 90,52 % a extranjeros.

**Tabla 70**

*Lugar de atención de la población ecuatoriana y extranjera atendidos en el cantón Macará en el año 2020*

| Variable | Ecuatorianos | | Extranjeros | |
|---|---|---|---|---|
| **Nombre del establecimiento** | **#** | **%** | **#** | **%** |
| Centro de Salud de Macará C-M | 14220 | 32,90 | 617 | 55,19 |
| Fronteras Saludables Tipo A | 6469 | 17,10 | 227 | 20,30 |
| Hospital Básico de Macará H-B | 5091 | 14,97 | 198 | 17,71 |
| Sozoranga Tipo B | 4752 | 10,99 | 10 | 0,89 |
| Tacamoros Tipo B | 3360 | 7,77 | 17 | 1,52 |
| Sabiango Tipo B | 2393 | 5,54 | 20 | 1,79 |
| Larama Tipo B | 1267 | 2,93 | 2 | 0,18 |
| Nueva Fátima Tipo B | 1913 | 4,43 | 2 | 0,18 |
| La Victoria Tipo B | 1541 | 3,57 | 18 | 1,61 |
| Perpetuo Socoro Tipo B | 885 | 2,05 | | |
| Susuco Tipo B | 745 | 1,72 | | |
| Curichanga Tipo B | 574 | 1,33 | 7 | 0,63 |
| Otros | 10 | 0,02 | | |
| Indica Tipo B | 1 | 0,00 | | |
| **TOTAL** | **43221** | **100** | **1118** | **100** |
| **Tipo del establecimiento** | | | | |
| Centro de Salud Tipo A | 33106 | 76,59 | 893 | 80,32 |
| Hospital Básico | 5091 | 11,78 | 198 | 17,71 |
| Puesto de Salud | 5024 | 11,62 | 27 | 2,42 |
| **TOTAL** | **43221** | **100** | **1118** | **100** |
| **Tipo de atención** | | | | |
| Morbilidad | 25635 | 59,31 | 671 | 60,02 |
| Prevención | 17586 | 40,69 | 447 | 39,98 |
| **TOTAL** | **43221** | **100** | **1118** | **100** |

**Nota**: # = número; % = porcentaje.

En la Tabla 70 se observa que el 32,90 % de la población ecuatoriana se han hecho atender en un Centro de Salud de Macará, así mismo con el 55,19 % de la población

extranjera se han hecho atender en un Centro de Salud de Macará. En el tipo de establecimiento de preferencia fue el Centro de Salud tipo A con el 76,59 % en ecuatorianos y con el 80,32 % en extranjeros. El tipo de atención de preferencia es de morbilidad con el 59,31 % en ecuatorianos y con el 60,02 % en extranjeros.

En la siguiente Tabla 71 se identifican 10 primeras morbilidades por grupo etario de población ecuatoriana en el año 2019.

**Tabla 71**

*10 primeras morbilidades por grupo etario de población ecuatorianos año 2020*

| N° | 0 a 4 años – CIE 10 | F |
|---|---|---|
| 1 | J00X \|RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 121 |
| 2 | J029\|FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 45 |
| 3 | J209\|BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 32 |
| 4 | A09X\| DIARREA Y GASTROENTERITIS DE ORIGEN INFECCIOSO | 31 |
| 5 | J039A\|AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 29 |
| 6 | B829\|PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 26 |
| 7 | D509\|ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACIÓN | 26 |
| 8 | N390\|INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 22 |
| 9 | L209\|DERMATITIS ATOPICA NO ESPECIFICADA | 15 |
| 10 | L22X\| DERMATITIS DEL PAÑAL | 9 |
| **N°** | **5 a 9 años – CIE 10** | **F** |
| 1 | K036DEPOSITOS [ACRECIONES] EN LOS DIENTES | 35 |
| 2 | B829\|PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 29 |
| 3 | J029\|FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 23 |
| 4 | J039\|AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 21 |
| 5 | J00X \|RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 21 |
| 6 | J209\|BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 18 |
| 7 | N390\| INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 19 |
| 8 | A09X \|DIARREA Y GASTROENTERITIS DE ORIGEN INFECCIOSO | 17 |
| 9 | F813\|F913 TRASTORNO OPOSITOR DESAFIANTE | 14 |
| 10 | D509 \|ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACIÓN | 11 |
| **N°** | **10 a 14 años – CIE 10** | **F** |
| 1 | K021\|CARIES DE LA DENTINA | 65 |
| 2 | B829P\|ARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 48 |
| 3 | J029\|FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 16 |

| | | |
|---|---|---|
| 4 | J00X\| RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 12 |
| 5 | N390\|INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 9 |
| 6 | J039\|AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 8 |
| 7 | J209\|BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 6 |
| 8 | R101\|DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR | 5 |
| 9 | R51X\| CEFALEA | 4 |
| 10 | A09X\| DIARREA Y GASTROENTERITIS DE ORIGEN INFECCIOSO | 3 |
| **N°** | **15 a 19 años – CIE 10** | **F** |
| 1 | K021\|CARIES DE LA DENTINA | 85 |
| 2 | N390\|INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 34 |
| 3 | J029\|FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 25 |
| 4 | J00X\| RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 17 |
| 5 | N760\|VAGINITIS AGUDA | 15 |
| 6 | N911\|AMENORREA SECUNDARIA | 7 |
| 7 | J039A\|MIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 7 |
| 8 | R51X\| CEFALEA | 6 |
| 9 | B373\|CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA | 3 |
| 10 | F122\|TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES SINDROME DE DEPENDENCIA | 3 |
| **N°** | **20 a 24 años – CIE 10** | **F** |
| 1 | K021\|CARIES DE LA DENTINA | 74 |
| 2 | N390\|INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 54 |
| 3 | N760\|VAGINITIS AGUDA | 34 |
| 4 | B373\|CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA | 24 |
| 5 | N911\|AMENORREA SECUNDARIA | 23 |
| 6 | J029\|FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 10 |
| 7 | J00X\| RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 10 |
| 8 | B829\|PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 8 |
| 9 | R51X\| CEFALEA | 5 |
| 10 | A09X\| - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO | 4 |
| **N°** | **25 a 34 años – CIE 10** | **F** |
| 1 | N760\|VAGINITIS AGUDA | 8 |
| 2 | K022\|CARIES DEL CEMENTO | 5 |
| 3 | N390\|INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 5 |
| 4 | K040\| PULPITIS | 3 |
| 5 | G442\|CEFALEA DEBIDA A TENSION | 3 |
| 6 | K041\| NECROSIS DE LA PULPA | 2 |
| 7 | B373\|CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA | 2 |
| 8 | N911\| AMENORREA SECUNDARIA | 2 |
| 9 | O034\| ABORTO ESPONTANEO INCOMPLETO SIN COMPLICACIÓN | 1 |
| 10 | O200\| AMENAZA DE ABORTO | 1 |

ISBN: 978-9942-7014-4-2

| N° | 35 a 49 años – CIE 10 | F |
|---|---|---|
| 1 | N39\|0INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 110 |
| 2 | K021\|CARIES DE LA DENTINA | 96 |
| 3 | B373\|CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA | 35 |
| 4 | N760\|VAGINITIS AGUDA | 28 |
| 5 | J029\|FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 19 |
| 6 | I10X\| HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | 18 |
| 7 | B829\|PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 17 |
| 8 | E782\|HIPERLIPIDEMIA MIXTA | 16 |
| 9 | J00X \|RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 8 |
| 10 | R51X\| CEFALEA | 6 |
| **N°** | **50 a 65 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | N390\|INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 57 |
| 2 | I10X\| HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | 40 |
| 3 | K021\|CARIES DE LA DENTINA | 37 |
| 4 | E119\|DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | 28 |
| 5 | E782\|HIPERLIPIDEMIA MIXTA | 24 |
| 6 | N200\|CALCULO DEL RIÑON | 21 |
| 7 | J00X\| RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | 13 |
| 8 | M545\|LUMBAGO NO ESPECIFICADO | 13 |
| 9 | N760\|VAGINITIS AGUDA | 6 |
| 10 | B829\|PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 4 |
| **N°** | **MAS DE 65 años** | **F** |
| 1 | I10X \|HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | 66 |
| 2 | J00X \|RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | 17 |
| 3 | E119\|DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | 16 |
| 4 | D509\|ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACION | 13 |
| 5 | B829\|PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 10 |
| 6 | K041\|NECROSIS DE LA PULPA | 6 |
| 7 | E782\|HIPERLIPIDEMIA MIXTA | 4 |
| 8 | A09X\| DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO | 2 |
| 9 | J029\| FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 1 |
| 10 | K297\|GASTRITIS NO ESPECIFICADA | 1 |

**Fuente:** Datos extraídos desde el sistema RDACAA año 2020 CZ7-SALUD/MSP

Por otro lado, en la Tabla 72 se indican las 10 primeras morbilidades por grupo etario de población extranjera en el año 2020.

**Tabla 72**

*10 primeras morbilidades por grupo etario de población extranjeros año 2020*

| N° | 0 a 4 AÑOS – CIE 10 | F |
|---|---|---|
| 1 | A069\|AMEBIASIS NO ESPECIFICADA | 1 |
| 2 | A09X\| DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO | 1 |
| 3 | D508\|OTRAS ANEMIAS POR DEFICIENCIA DE HIERRO | 1 |
| 4 | J00X\| RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | 1 |
| 5 | J039\|AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 1 |
| 6 | L22X\| DERMATITIS DEL PAÑAL | 1 |
| 7 | R51X\| CEFALEA | 1 |
| 8 | J00X\| RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 2 |
| 9 | J029\|FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 1 |
| 10 | J209\|BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 1 |
| **N°** | **5 a 9 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | A09X\| DIARREA Y GASTROENTERITIS DE ORIGEN INFECCIOSO | 1 |
| 2 | J039\|AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 1 |
| 3 | B829\|PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 1 |
| 4 | D509\|ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACIÓN | 1 |
| 5 | K021\|CARIES DE LA DENTINA | 1 |
| 6 | L22X\| DERMATITIS DEL PAÑAL | 1 |
| 7 | N390\|INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 1 |
| 8 | J00X\| RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | |
| 9 | K020\| CARIES LIMITADA AL ESMALTE | 1 |
| 10 | J209\| BRONQUITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 1 |
| **N°** | **10 a 14 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | K021\|CARIES DE LA DENTINA | 4 |
| 2 | J300\|RINITIS VASOMOTORA | 3 |
| 3 | N390\|INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 3 |
| 4 | R102\|DOLOR PELVICO Y PERINEAL | 2 |
| 5 | G409\|EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO | 2 |
| 6 | B829\|PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION | 1 |
| 7 | J039\|AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 1 |
| 8 | K040\|PULPITIS | 1 |
| 9 | F841\|AUTISMO ATIPICO | 1 |
| 10 | J209\| BRONQUITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 1 |

ISBN: 978-9942-7014-4-2

| N° | 15 a 19 AÑOS – CIE 10 | F |
|---|---|---|
| 1 | K040\|PULPITIS | 14 |
| 2 | K808\|OTRAS COLELITIASIS | 5 |
| 3 | Q501\|QUISTE EN DESARROLLO DEL OVARIO | 3 |
| 4 | R101\|DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR | 2 |
| 5 | N76\|VAGINITIS AGUDA | 2 |
| 6 | G430\|MIGRAÑA SIN AURA [MIGRAÑA COMUN] | 2 |
| 7 | N300\|CISTITIS AGUDA | 1 |
| 8 | H269\|CATARATA NO ESPECIFICADA | 1 |
| 9 | N390\|INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 1 |
| 10 | J00X\| RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | 14 |
| **N°** | **20 a 24 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | J00X\| RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | 64 |
| 2 | F200\|ESQUIZOFRENIA PARANOIDE | 54 |
| 3 | A069\|AMEBIASIS NO ESPECIFICADA | 37 |
| 4 | K021\|CARIES DE LA DENTINA | 23 |
| 5 | K040\|PULPITIS | 23 |
| 6 | E282\|SINDROME DE OVARIO POLIQUISTICO | 23 |
| 7 | A09X\| DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO | 19 |
| 8 | K021\|CARIES DE LA DENTINA | 15 |
| 9 | K022\|CARIES DEL CEMENTO | 9 |
| 10 | K040\|PULPITIS | 5 |
| **N°** | **25 a 34 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | N760\|VAGINITIS AGUDA | 4 |
| 2 | K022\|CARIES DEL CEMENTO | 4 |
| 3 | N390\|INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 4 |
| 4 | K040\| - PULPITIS | 3 |
| 5 | G442\|CEFALEA DEBIDA A TENSION | 2 |
| 6 | H110\|PTERIGION | 1 |
| 7 | B373\|CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA | 1 |
| 8 | K30X\| DISPEPSIA | 1 |
| 9 | O034\| ABORTO ESPONTANEO INCOMPLETO SIN COMPLICACIÓN | 1 |
| 10 | O200\| AMENAZA DE ABORTO | 1 |
| **N°** | **35 a 49 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | K021\|CARIES DE LA DENTINA | 23 |
| 2 | N390\|INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 12 |
| 3 | D27X\| TUMOR BENIGNO DEL OVARIO | 12 |
| 4 | J00X \|RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 11 |
| 5 | J029\|FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 9 |
| 6 | I10X\| HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA) | 8 |

ISBN: 978-9942-7014-4-2

| | | |
|---|---|---|
| 7 | N760\|VAGINITIS AGUDA | 1 |
| 8 | K041\|NECROSIS DE LA PULPA | 1 |
| 9 | E782\|HIPERLIPIDEMIA MIXTA | 1 |
| 10 | K040\|PULPITIS | 1 |
| **N°** | **50 a 65 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | I10X\| HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA) | 12 |
| 2 | M255\|DOLOR EN ARTICULACIÓN | 12 |
| 3 | J00X\| RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 5 |
| 4 | K041\|NECROSIS DE LA PULPA | 3 |
| 5 | F412\|TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN | 2 |
| 6 | K040\|PULPITIS | 1 |
| 7 | F101\|TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL USO NOCIVO | 1 |
| 8 | N200\| CALCULO DEL RIÑON | 1 |
| 9 | E119\|DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | 1 |
| 10 | J029\| FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 1 |
| **N°** | **MAS DE 65 AÑOS – CIE 10** | **F** |
| 1 | M545\|LUMBAGO NO ESPECIFICADO | 1 |
| 2 | H259\|CATARATA SENIL NO ESPECIFICADA | 1 |
| 3 | H250\|CATARATA SENIL INCIPIENTE | 1 |
| 4 | K021\|CARIES DE LA DENTINA | 1 |
| 5 | N390\|INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | 1 |
| 6 | K041\| NECROSIS DE LA PULPA | 1 |
| 7 | J00X\| RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | 1 |
| 8 | M159\| POLIARTROSIS NO ESPECIFICADA | 1 |
| 9 | K040\| PULPITIS | 1 |
| 10 | M797\| FIBROMIALGIA | 1 |

**Fuente**: Datos extraídos desde el sistema RDACAA año 2020 CZ7-SALUD/MSP

### 2.1.7. Programas de salud

De acuerdo a los datos proporcionados por la CZ7 Salud del MSP, los programas que brindan las instituciones de salud en el cantón, son los siguientes:

- Médico del barrio
- Captación de sintomáticos respiratorios referentes la COVID – 19

- Programa ampliado de inmunizaciones
- Programa de control de la tuberculosis
- Programa de control del niño sano
- Programa de agua segura
- Programa de pesquizaje del neurodesarrollo infantil
- Programa de control de discapacidad
- Modelo de atención integral en salud
- Programa de control y prevención de enfermedades de transmisión sexual
- Programa de salud escolar
- Programa de atención en nutrición
- Tamizaje neonatal
- Programa de control a pacientes con enfermedades crónico degenerativas, de control de natalidad y embarazo
- Programa de detección oportuna del cérvico uterino
- Programa de detección oportuna del cáncer mamario
- Ecuador sin muertes maternas
- Programa de consejería por VIH
- Programa de cuidado bucal en embarazadas y escolares
- Programa de detección de patologías orales y de tejidos periorales.
- Programa de Control de los Desórdenes por Deficiencia de Yodo (DDI)
- Promoción de la Salud
- Campañas

**Tabla 73**

*Resumen de servicios de salud brindados por MSP por grupos de edad*

| GRUPOS | SERVICIOS DE SALUD |
|---|---|
| **NIÑOS** | En los niños se realizan inmunizaciones, controles, tamizajes, estado nutricional, cuidado en salud: oral, visual, y prevención de la enfermedad de tuberculosis. |
| **ADOLESCENTES** | En los adolescentes se realizan atenciones en salud: sexual, reproductiva, nutricional, prevención de enfermedad por VIH y tuberculosis. |
| **ADULTOS** | Chequeo a nivel global de salud: sexual, reproductiva, odontológica, nutricional, diagnóstico de cáncer y tuberculosis. |
| **ADULTOS MAYORES** | Chequeo a nivel global de salud: sexual, reproductiva, odontológica, nutricional, diagnóstico de cáncer y tuberculosis. |

**Fuente**: Ministerio de Salud Pública 2020.

## 2.1.7.1. Análisis del problema de salud

Una vez tabulada la información, se identifica que existe una incidencia superior de enfermedades que se las encuentra agrupadas en el sistema respiratorio. Del cual, ocupan el primer y segundo lugar de causas de morbilidad. Por otro lado, las enfermedades parasitarias, afecciones endocrinológicas, diarreicas, hipertensión arterial y diabetes se asocian con malos hábitos de alimentación, higiene personal, de alimentación y por la deficiencia en los servicios básicos en cierta parte de la población.

En el cantón Macará, observamos varios factores que son la causa, y sobre saturación de los sistemas de salud y por tanto se refleja en un déficit en la cobertura de atención en el ámbito salud. Por ejemplo, la demanda por crecimiento poblacional es sumamente grande, un porcentaje significativo de los pacientes atendidos no cuentan con acceso a salud prepagada o seguros de salud, por lo tanto, esta población debe ser atendida por el MSP a través de sus unidades operativas en sus diferentes niveles, esto

ocasiona que los centros de salud pública no den abasto a toda la población tanto ecuatoriana como extranjera.

En el tema socio-sanitario, la población no cuenta con servicios de agua potable o en su defecto es deficiente, siendo un factor muy importante que se debe analizar ya que aproximadamente el 40% de la población cuenta con pozos sépticos o secos, y solamente alrededor del 67% cuenta con servicios de alcantarillado, lo que ocasiona en la población patologías de índole gastrointestinal, y con frecuencia parasitosis en diferentes grupos etarios.

Además, otro problema observado en este cantón son las aguas lluvias las cuales tienen un sistema de recolección en algunos sectores y en los que no hay este sistema pluvial, el agua fluye por las calles o se infiltran en el subsuelo ocasionando en muchos casos problemas de sobresaturación e inundación. Esto, deriva algunas molestias en el ámbito de salud, por las condiciones precarias en que habita parte de la población ocasionando brotes de enfermedades: infecciosas, respiratorias, gastrointestinales y por vectores como dengue, zika, chikungunya, etc.

Por otra parte, en temas de producción y seguridad de los alimentos de este cantón se ven amenazada, ya que en algunos sectores los cultivos están siendo regados por las aguas contaminadas de este canal. El MSP por medio del departamento de Promoción de Salud y Salud Ambiental, ha realizado algunas visitas in situ parta evidenciar la problemática y poder identificar las posibles soluciones al mismo.

Además, en otro contexto la misma institución en el cantón trabaja, mediante estrategias epidemiológicas enfrentando patologías como: SIDA, Tuberculosis y Malaria, Hepatitis, etc., a continuación, las principales medidas adoptadas.

**Tabla 74**

*Resumen de las principales medidas adoptadas por el MSP frente a las epidemias*

| EPIDEMIAS | MEDIDAS |
|---|---|
| **VIH SIDA** | Campañas de prevención en niños, adolescentes y adultos. Con énfasis de en mujeres embarazadas y mujeres en sus etapas fértiles. Campañas de diagnóstico rápidas en centros de salud públicos y privados. |
| **TUBERCULOSIS** | Programas de diagnóstico, tratamiento y el control de TB Vacunas para la protección. |
| **HEPATITIS** | Programas de prevención con el médico del barrio. |
| **MALARIA** | Programas de prevención con el médico del barrio. |

**Fuente**: Ministerio de Salud Pública 2020.

### 2.1.8. Iniciativas Aplicadas a nivel local con enfoque de prevención sanitaria

#### 2.1.8.1. Prevención del consumo de Sustancias Psicotrópicas

Por medio, de diversos mecanismos de acción frente a los programas de prevención, tratamiento y manejo de pacientes con abuso de drogas en Macará, se encuentra:

- El Ministerio de Educación, del Interior, de Salud, y Consejo de la Niñez participan en programas de actividades de promoción y prevención del uso, abuso y adicción a las drogas.
- Se han establecido en centros educativos protocolos y rutas de acción en conductas de uso, consumo, o adicción a drogas.

#### 2.1.8.2. Salud Sexual y Reproductiva

Diversas instituciones gubernamentales como la CZ7 de Salud, el MSP, el MIES, han venido realizando diversas estrategias de prevención y promoción de salud sexual, con

la finalidad de disminuir el embarazo en adolescentes. Del cual, son promotores del acceso universal a la información, educación, y orientación de la toma de decisiones en temas de sexualidad y reproducción.

### 2.1.9. Educación

Con la finalidad de identificar el índice de educación se considera lo siguiente:

- Porcentaje de alfabetismo de la población de 15 y más años de edad.
- Nivel de escolaridad de la población de 24 y más años de edad.
- Porcentaje de la población de 24 y más años de edad con instrucción superior.
- Tasa neta de asistencia a nivel primario, secundario y superior.

#### 2.1.9.1. Índice de analfabetismo

Las personas con analfabetismo corresponden a personas mayores

Cuando se habla del analfabetismo se consideran a las personas mayores a 15 años que no saben leer ni escribir, encontrándose en Macará una tasa del 5,33% al 2010, que es baja; y al realizarse la comparación con la provincia de Loja que tiene una tasa del 7,0%, se observa que el cantón tiene un indicador alto, lo que mejora el nivel de comprensión y entendimiento de sus pobladores al hablar de desarrollo y mejores condiciones de vida. Regularmente este grupo es mayoritario en el sector rural puesto que son adultos mayores que no accedieron a la educación, y tampoco les interesa.

ISBN: 978-9942-7014-4-2

### 2.1.10. Movilidad humana

#### 2.1.10.1. Inmigración

En el cantón Macará se ha visto un incremento un gran número de personas, desde otros países, personas migrantes que han llegado desde los diferentes países especialmente de Venezuela; al considerarse una zona fronteriza, este cantón, ha tenido que sobrellevar esta problemática que se da en todo el mundo, durante los tres últimos años. Los migrantes de origen venezolano principalmente, se han trasladado, a esta zona de frontera como lugar de paso, para avanzar hasta Perú, como su lugar de destino. Sin embargo, algunas familias y/o personas migrantes han elegido a Macará como lugar de trabajo y residencia durante estos últimos meses del año 2019 y 2020.

#### 2.1.10.2. **Procedencia** de los inmigrantes

Históricamente el cantón Macará ha recibido un número elevado de migrantes de muchos países; en la actualidad, por los nexos comerciales con la República del Perú, existen ciudadanos de este país que se han radicado en la ciudad, ya sea con residencia permanente o como ciudadanos al formar familias con ecuatorianos.

Los últimos tres años se ha visto, que los migrantes de paso se han tenido un incremento inusual especialmente de ciudadanos venezolanos, los cuales están de tránsito por este cantón ya que han salido de su país de origen por los conflictos económicos-sociales y políticos, malas condiciones de vida y motivos personales.

No se tienen datos certeros de cuál es la cantidad exacta de estas personas en tránsito que circularon por la zona, ya que los datos obtenidos en Migración del Puente Internacional de Macará, la Cruz Roja y Media Luna Roja ecuatoriana indican que al parecer estos ciudadanos no sobrepasan las 24 y 48 horas máximo en este territorio.

ISBN: 978-9942-7014-4-2

### 2.1.10.3. Localización dentro del cantón

No existe información documentada acerca de este tema, sin embargo, extraoficialmente a través de fuentes como Subsecretaria de Migración, se conoce que los migrantes radicados en el cantón son en poco número al momento, los cuales residen en la cabecera cantonal, ejerciendo actividades laborales en calidad de ilegales algunos y otros trabajando de manera informal, la mayoría de los migrantes son de manera transitoria en el cantón.

### 2.1.10.4. Temporalidad de estancia

Según datos obtenidos del Ministerio de Gobierno, Subsecretaria de Migración, se registran los siguientes datos en la Unidad de Control Migratorio Frontera Terrestre Macará, en los que respecta a flujo internacional de ciudadanos venezolanos con tránsito hacia la República del Perú.

**Tabla 75**

*Flujo migratorio de ciudadanos venezolanos*

| Año | Arribo | Salida | Total |
|---|---|---|---|
| 2019 | 198 | 272 | 470 |
| 2020 | 1 | 3 | 4 |

**Fuente**: Ministerio De Gobierno, Subsecretaria De Migración, 2021.

El flujo de ciudadanos venezolanos hacia países del sur del continente inicia en el año 2017, con una marcada creciente en los años 2018 y 2019; muchas personas y sus familias se radicaron, de forma ilegal, en nuestro país, en el año 2019 en Gobierno Ecuatoriano aplica el visado para el ingreso y salida del país a todos ellos; por tanto en los datos que nos indica la Subsecretaria de Migración del Ecuador, como lo podemos ver en la tabla expuesta, que un número menor (198) ciudadanos ingresan al Ecuador con su documentación en regla, y una alta cifra de los que salen del país

hacia el vecino Perú (272), encontrándose en esta cifra la gran mayoría de personas que estaban de manera irregular en el país; cabe indicar que existe un menor ingreso y salida de ciudadanos venezolanos al país en el año 2020 debido a la emergencia sanitaria a causa del COVID-19.

#### 2.1.10.5. Políticas y acciones vinculadas con la movilidad humana

Ante la presencia de ciudadanos, especialmente de nacionalidad venezolana que arriban de forma diaria a esta zona de frontera con fines de tránsito hacia el Perú, diferentes instituciones públicas y privadas de la provincia de Loja, GAD del cantón Macará, así como otras entidades a nivel nacional, se han activado para realizar un diagnóstico de la situación, y de esta manera poder canalizar las ayudas respectivas.

Actualmente, considerando que el flujo migratorio en este cantón está en aumento, se está coordinando con ONG's y entidades públicas para dotar de albergues a todos los migrantes que puedan alojarse, tener alimentación, así como tener acceso a los servicios de saneamiento como agua potable, servicios higiénicos, medidas de bioseguridad, entre otras.

Representantes de la Asociación ADRA, así como Media Luna Roja han elaborado un Plan de Acción para ser ejecutado de forma inmediata y llegar con ayudas rápidas, especialmente con alimentación, vituallas, artículos de aseo personal, etc., todo dependerá de la decisión del Gobierno peruano y ecuatoriano de mantener o no bloqueada la frontera y permitir de esta forma el paso de estos ciudadanos a los diferentes países del cono sur.



# Capítulo III:

# Diagnóstico de Salud y Caracterización del Perfil Epidemiológico de los Cantones Huaquillas y Macara, Año 2021

# Diagnóstico De Salud Y Caracterización Del Perfil Epidemiológico De Los Cantones Huaquillas Y Macara, Año 2021

## 3.1. Diagnóstico De Salud Y Caracterización Del Perfil Epidemiológico De Los Cantones Huaquillas Y Macara, Año 2021

Las comunidades, tienen por objeto el desarrollo, la superación y la solución de los problemas que durante el transcurso del tiempo se presenten y dentro de ese ámbito el desarrollo de programas para beneficio de la misma. Uno de los pilares más significativos que la comunidad debe priorizar es el aspecto de salud, no solo el tratar las diferentes patologías, sino también promover campañas de concienciación y prevención de enfermedades. (Marchioni, 2017).

El diagnóstico epidemiológico, es un método de observación, descripción, análisis, programación local y guía de trabajo para ejecutar acciones eficientes, eficaces y efectivas, que evaluadas demuestren cambios e impactos para los objetivos reales que son coherentes con la concepción integral.

Para alcanzar los resultados nos hemos referido a dos aspectos principalmente: La calidad de vida y los perfiles epidemiológicos, en el primero se engloban: aspectos socio-económicos, culturales, psicológicos, consumo de bienes, servicios, ambientales etc. En los perfiles epidemiológicos, se citan causas de: atención y morbilidad ambulatoria y estomatológica de la población de la zona de influencia de nuestro proyecto es decir cantones Huaquillas y Macará, en el período de tiempo comprendido en los años 2018 al 2020.

La caracterización de la situación de salud es un proceso analítico y sintético que permite caracterizar, medir y explicar el perfil de salud - enfermedad de una población, así como conocer la situación sanitaria en relación con las condiciones de vida de la población.

La información recopilada se obtuvo de fuentes intra y extra institucionales, principalmente del Ministerio de Salud Pública, que a través de sus departamentos de estadística, epidemiologia, promoción de salud zonal y distrital, se recopiló, analizó y se sistematizó la información obtenida de las bases de software (Sistema RDACAA Registro diario automatizado de atenciones ambulatorias), personal de los GAD's de cada cantón, Jefatura Política, Instituciones como HIAS, OIM, ACNUR, Cruz Roja, Consejo Noruego, MIES, MINEDUC y población tanto receptora como migrante que acudió a los talleres realizados en los cantones Huaquillas y Macará.

### 3.1.1. Componente salud

#### 3.1.1.1. Antecedentes

El conocimiento de las características de la situación de salud de la población y sus determinantes, son importantes para la mejora continua en la calidad de vida y estilo de vida de la población, y que influye en la estructura organizacional de las instituciones de salud que prestan servicios de salud en promoción, prevención atención y rehabilitación.

El Sistema de Salud, para el manejo de los servicios requiere disponer de información verídica que permita un análisis profundo para la toma de decisiones acordes a las necesidades de la población, y los recursos disponibles, esto es hacer un balance entre la demanda y la oferta de servicios de salud, teniendo en cuenta las limitaciones socio-

económico-culturales de la población y las potencialidades y limitaciones institucionales. (Palomino, 2018)

La demanda está concebida, según la OPS, como "la necesidad de atención médica asistencial de la comunidad, identificada ésta, como un servicio y/o prestación que se debe brindar". Ésta puede ser espontánea, promovida (inducida) o potencial.

La demanda, cualquiera que sea, siempre busca reparar una necesidad relacionada con la salud o con la pérdida de ella y en este proceso involucra su deseo de buscar atención, la iniciativa por hacerlo y la pretensión por tener y continuar con ésta. Cuando la demanda sobrepasa la barrera del acceso y toma la iniciativa de buscar la atención, el resultado del uso de los servicios refleja la necesidad de salud de las personas y por ende representa el perfil de morbilidad de ellas.

Esto significa que los perfiles de morbilidad en los servicios de salud se construyen basados en la atención que busca la demanda espontánea, en la que puede o no estar incluida la demanda inducida, y no por la demanda potencial que tienen. (Palomino, 2018)

### 3.1.2. Diseño del diagnóstico

#### 3.1.2.1. Objetivo

Realizar el diagnóstico situacional de salud priorizando los principales problemas socio demográficos y epidemiológicos de la población migrante y receptora de los cantones Huaquillas y Macará.

ISBN: 978-9942-7014-4-2

### 3.1.2.2. Metodología

Para el presente trabajo se desarrolló una metodología de diagnóstico comunitario participativo que permitió identificar las necesidades sentidas de la comunidad o población objetivo del proyecto, es decir de familias migrantes y receptoras de los dos cantones, organizaciones de migrantes, así como de las instituciones cuya labor está enfocada en temas de movilidad humana y a partir de ello identificar posibles soluciones a la problemática encontrada.

La metodología se generó retomando criterios de pertinencia, relevancia, equidad, diagnóstico comunitario, investigación participativa, así como procesos de retroalimentación de información.

El presente documento, contempla un estudio que sigue un enfoque cualitativo, cuantitativo que permite encontrar el entendimiento a cerca de la perspectiva, enfoque y definición de los participantes así en el componente investigativo se usó el método descriptivo y exploratorio se aplica en el problema de investigación con el propósito de destacar los aspectos fundamentales de una problemática determinada y encontrar los procedimientos adecuados para elaborar una investigación posterior.

Para iniciar la fase de recolección de información en el taller, en el cual en primer lugar se realizó la primera aproximación por vía telefónica con todos los asistentes previstos al taller y también con la población beneficiaria del proyecto donde se dio a conocer las generalidades del proyecto e indicar el arranque de la primera fase.

Luego, una vez determinadas las fechas para la realización del taller, se realizó la primera visita de campo a los cantones zona de influencia del proyecto, tuvimos un acercamiento directo con la comunidad a trabajar a lo largo del proyecto expusimos

nuestros objetivos y componentes en los que vamos a trabajar y se entregaron de forma personal las invitaciones al taller.

Mientras tanto en los días previos al taller con la información brindada por la Coordinación Zonal 7 del Ministerio de Salud Pública, acerca de las atenciones en salud realizadas tanto en el Distrito 07D05 donde pertenece el Cantón Huaquillas y el Distrito 11D07 perteneciente al cantón Macara; realizamos un análisis de esta información con la respectiva sistematización de la información, elaborando así una base de datos y cuadros que nos permitirían más tarde realizar un análisis estadístico-epidemiológico de la realidad local de la población migrante y receptora.

Conforme lo planificado el día de la realización del taller se contó con la presencia y participación de varias autoridades de cada cantón, así como de representantes de varias organizaciones e instituciones, líderes comunitarios y de varias familias y personas en movilidad humana receptoras de las zonas de intervención del proyecto.

En el segundo momento del desarrollo de los talleres, se formaron 3 grupos de análisis y discusión de la temática, los grupos fueron mixtos, multidisciplinarios, integrados por migrantes, servidores públicos de las diferentes instituciones cuya competencia es la movilidad humana, ONG's, fundaciones y otros), en cada grupo hubo un promedio de 5 a 8 participantes con un líder para coordinar la temática entre los participantes y obtención de datos. Una vez culminado el tiempo designado para el trabajo de grupo, y habiendo plasmado en un papelote toda la información base y solicitada sobre cada uno de los componentes del proyecto, se procedió a dar inicio a la plenaria de discusión y análisis, que permitió recopilar información de cada uno de los componentes del proyecto (salud, investigación y emprendimientos).

#### 3.1.2.3. Conclusiones

En el desarrollo del taller se realizó la interacción con los diferentes miembros de organizaciones, delegados distritales, asociaciones y personas en movilidad principalmente, en la cual se analizó la siguiente información:

La población de Huaquillas y Macará se encuentra constituida principalmente por gente joven de sexo masculino, habita predominantemente en la zona urbana y su estado civil predominante es el grupo de solteros.

La actividad productiva más significativa de la población de Huaquillas es el comercio mientras que en el cantón macara es la agricultura.

El nivel educativo en ambos cantones es bajo, la mayor parte de la población mayor de 5 años solo ha cursado la primaria, esto ocasiona que posteriormente esta población encuentre limitaciones y dificultades para encontrar un trabajo bien remunerado, con la consiguiente falta de recursos y por ende baja calidad de vida tanto individual como familiar.

En el cantón Huaquillas el servicio de agua para consumo humano a través de la red pública tiene una cobertura del 84%, el 12% de abastecimiento es a través de pozos; el 1,62% de la población se abastece del recurso agua por carro repartidor y el 1,61% de otra forma mientras que en el cantón Macara el consumo de agua mediante red pública alcanza el 46,6%, el servicio de alcantarillado un 24,9% y el servicio eléctrico el 91,5%. Aunque no es muy alto el porcentaje de la población que aún no tiene los principales servicios básicos, esto es un causal de las condiciones sanitarias de la población y genera consecuencias en especial en lo relacionado a la salud porque es un foco activo de enfermedades infecciosas en especial de tipo gastrointestinal y en gran porcentaje de parasitosis.

Huaquillas y Macara cuentan con una adecuada cobertura de medios de comunicación y sus vías de transporte se encuentran en regular estado de conservación.

La población que asiste a las casas de salud a ser atendidos en ambos cantones es en su mayoría de sexo femenino y se encuentran principalmente en un rango de edad de entre 20 a 45 años.

Actualmente, la demanda supera la oferta de los servicios de salud, según el análisis de la información estadística se puede establecer qué centro de mayor afluencia en Huaquillas son el centro de salud de la Paz, CEBAF, centro de salud Huaquillas, y Hualtaco, mientras que en Macara los centros de mayor afluencia son la unidad anidada del Hospital de Macara, estos centros necesitan de mejora tanto en su infraestructura como equipamiento.

Las principales patologías atendidas en los centros de atención en el cantón Huaquillas son: Parasitosis intestinal, infección de vías urinarias, Faringitis aguda, Bronquitis aguda, EDA (Enfermedad diarreica aguda), Rinofaringitis aguda/Resfriado común, patologías bucales y supervisión del embarazo adolescente etc.

Las principales patologías atendidas en los centros de atención en el cantón Macara son: Parasitosis intestinal, Faringitis aguda, Bronquitis aguda, EDA (Enfermedad diarreica aguda) y Rinofaringitis aguda/Resfriado común.

En cuanto a la calidad de los servicios de salud, en el taller realizado se puede evidenciar según la opinión de los asistentes-participantes que en ambos cantones existe dificultad en el acceso al servicio de salud debido al sistema de agendamiento, el cual parece encontrarse muy saturado y no permite agendar las citas de forma rápida ya que son agendadas con mucho retraso en relación a la necesidad del paciente.

ISBN: 978-9942-7014-4-2

De igual manera los asistentes manifestaron que la recepción de las pacientes en los centros de salud debe estar priorizada (triage), por la sintomatología que esta presenta al momento de su ingreso es muy tardada, además de que se debe iniciar un acompañamiento a los pacientes donde se explique el mejor uso del sistema de urgencias.

Deficiencia en la infraestructura siendo de acuerdo a la demanda, insuficiente la capacidad de alojamiento y requerimientos del espacio físico en base a la necesidad de atención a la población, por la cantidad extremadamente alta en consulta tanto en el cantón Macara y en Huaquillas en especial en el centro de salud La Paz y Huaquillas.

Debido a que existe una sobresaturación en la utilización de la infraestructura física esta se debe ampliar por lo menos en 4 o 5 consultorios más para un total de 7 – 8 consultorios los cuales agilizaran el diagnóstico y tratamiento de los usuarios.

Insuficiencia de camas en el Observación y Hospitalización Adquisición y ampliación en los servicios de observación y hospitalización con la adquisición de camas que garanticen el bienestar de los pacientes en forma oportuna.

En el servicio de salud lo asistentes al taller expresaron que la información dada a los pacientes y sus familiares debe ser ágil y oportuna, durante su estancia en el servicio por el equipo médico, paramédico y administrativo. Además, de que se deben socializar los protocolos y guías de manejo utilizadas en la institución en el marco de las competencias y derechos del paciente.

Los centros de salud de mayor afluencia tanto de personas en movilidad humana como y población receptora en el cantón Huaquillas es el centro de salud de la Paz y CEBAF y en el cantón Macara es el Centro o Unidad Anidada del Hospital Básico de

Macara en los cuales se realizará el mejoramiento tanto en la infraestructura como de equipamiento.

#### 3.1.2.4. Recomendaciones

Con el análisis de los datos obtenidos, pudimos llegar a las siguientes recomendaciones:

- Se debe realizar un plan de mejoramiento diseñado para enfocarse primordialmente en ampliar la capacidad de oferta, en definir y socializar acciones que permitan agilizar el desarrollo de los procesos que intervienen en la prestación del servicio y en fomentar el desarrollo de programas de educación y manejo adecuado de los servicios de salud a los usuarios, con la intensión de descongestionar el servicio y manejar adecuadamente las dificultades que presentan los pacientes.

### 3.1.3. Componente investigación

#### 3.1.3.1. Antecedentes

A lo largo de la historia, la investigación ha sido un factor importante para comprender la naturaleza de las amenazas y sus consecuencias para el bienestar humano y las sociedades en general. Los primeros estudios casi siempre se centraron en mejorar el conocimiento de los diversos peligros que amenazaban la seguridad de las personas y en adoptar medidas para aumentar la protección de su patrimonio y de sus bienes de producción. En la actualidad se está prestando creciente atención a los aspectos físicos, sociales, económicos, de salud y ambientales más generales de la

vulnerabilidad que contribuyen a distribuir la naturaleza del riesgo en forma desigual a través del mundo o al interior de las sociedades.

La educación, la capacitación, la formulación de políticas, y las relaciones institucionales mediante la formación de redes, la gestión de la información y la generalización de las comunicaciones se relacionan con las múltiples funciones que cumplen las investigaciones sobre la reducción de los desastres que deberían ampliarse a largo plazo (EIRD,2017).

Los talleres realizados anteriormente en las ciudades de Huaquillas y Macará, sirvieron de estrategia para obtener información base y a la vez poderla contrastar con información que se ha venido obteniendo con ayuda del MSP, en relación a bases estadísticas principalmente.

Las personas involucradas directamente tendrán la oportunidad de solucionar los diferentes problemas de salud que existen con anterioridad para garantizar de manera directa políticas públicas que se afiancen con el apoyo de la coordinación interinstitucional con un enfoque totalmente sostenible en el que se impliquen las personas que necesitan mucha más ayuda.

### 3.1.4. Diseño del diagnóstico

#### 3.1.4.1. Objetivo

Generar investigación con un enfoque de sostenibilidad, que contribuya a la solución de problemas de salud, generando políticas locales con acción interinstitucional, en beneficio de la población.

#### 3.1.4.2. Metodología

Dentro de la metodología aplicada para el componente investigativo se usó el método descriptivo y exploratorio.

A continuación, se detalla a que se refiere cada uno de ellos:

El método descriptivo se relaciona con las condiciones y conexiones existentes, que tienen validez, así como las diferentes opiniones de las personas, puntos de vista, y procesos en marcha, mientras que el método exploratorio abre la posibilidad de llevar a cabo una investigación más completa sobre algo particular de la vida real, así como identificar conceptos y establecer prioridades para investigaciones posteriores o sugerir afirmaciones de tipo verificable (Ibarra, 2011).

En cuanto, a los resultados obtenidos en nuestro diagnóstico, dentro de los talleres realizados, se consiguió un mayor conocimiento usando el método descriptivo el cual permitió obtener información directa en cuanto a datos puntuales con las personas en movilidad y población receptora.

Dentro de las principales actividades para obtener la información necesaria y puntual fueron las siguientes:

- Inconvenientes generados en relación a la atención médica, y prestación de servicios en general.
- Bases de datos generados o estudios investigativos realizados por médicos especializados o personas vinculadas a la investigación.

El protocolo que se realizó para la obtención de información fue la siguiente:

- Se realizaron 3 grupos de acuerdo al número de participantes, tanto en Huaquillas como Macará en los cuáles se incluyeron personas migrantes, servidores públicos, representantes de ONG's, asociaciones etc.
- El número de participantes fue alrededor de 5 a 8 personas, con la presencia de un líder que coordinaba la discusión y plasmaba la obtención de datos de manera articulada.
- Al finalizar el taller se efectuó una plenaria de los grupos y el análisis de la información recopilada, mediante la participación del líder de cada grupo, de tal manera que se pudo sintetizar la información global dentro de los componentes de (salud, investigación y emprendimientos), así mismo está plenaria identificó los contrastes existentes de género, cultura y la manera de poder expresarse, lo que generó poder proyectar de manera clara las actividades investigativas de una manera sólida y a largo plazo.

### 3.1.4.3. Análisis e interpretación de datos

#### 3.1.4.3.1. Cantón Huaquillas

Dentro de las enfermedades que predominan con mayor incidencia dentro del cantón Huaquillas; las que pudieron manifestarse dentro del taller a través de la activa participación de los diferentes miembros de organizaciones, delegados distritales, asociaciones y personas en movilidad principalmente.

El fin de esta actividad está relacionada a las diferentes patologías existentes y en mantener un diálogo abierto que permita que todos los involucrados intervengan y socialicen sus experiencias individuales o familiares, para lograr recopilar información clara y real.

A continuación, se detallan las diferentes patologías manifestadas por lo diferentes participantes:

- Infecciones respiratorias agudas: Dentro de las cuáles se consideran la Rinofaringitis, faringitis, Amigdalitis y Bronquitis.
- Infecciones gastrointestinales: Como la gastroenteritis y la parasitosis
- Enfermedades vectoriales.
- Infecciones del tracto urinario.
- Anemias (embarazadas y niños).
- Amenaza de aborto.
- Enfermedades crónicas (como la hipertensión alta).
- Enfermedades óseas.
- VIH.

Se manifestó de una manera amplia algunos temas patológicos, por ejemplo dentro de las infecciones respiratorias agudas el motivo se debe principalmente a la presencia de variación de clima, en cuanto a las infecciones gastrointestinales la más representativa es la parasitosis, la misma que ocupa un alto porcentaje en los niños, las anemias afectan de manera directa a las mujeres embarazadas ya que su alimentación es muy escasa en cuanto a nutrientes apropiados para su estado de gestación, los niños también se ven muy afectados debido a que en su dieta no se incluye alimentos correctos por ende sus niveles de sangre se encuentran alterados, la hipertensión alta escala un lugar muy arriba dentro de las principales enfermedades que aquejan tanto a personas en movilidad como a personas que habitan dentro de esta zona debido a la mala alimentación y al estrés que presentan más aun por la situación que vivimos actualmente a causa del COVID- 19.

ISBN: 978-9942-7014-4-2

Finalmente concluyeron que el VIH, es una enfermedad con un alto porcentaje de personas contagiadas que se ha incrementado considerablemente, dentro de los últimos meses debido a la crisis económica actual y a la cantidad de migrantes en territorio sumado al trabajo clandestino de trabajadoras sexuales.

Dentro de las debilidades o los inconvenientes presentados por los pacientes al acudir a los diferentes centros de salud más cercanos, se ven evidenciados por la falta de recursos humanos y principalmente por la falta de insumos.

La atención a los pacientes, es de manera inmediata calificando una atención considerada y buena.

En último lugar, en cuanto a estudios de tipo investigativo por parte de los médicos, asociaciones, y organizaciones existentes no han sido demostradas, los acercamientos se han dado, pero no se han podido esclarecer; por tanto, se califica como inexistentes.

En el segundo grupo que se trabajó la información recopilada fue la siguiente:

Dentro de las enfermedades que predominan con mayor incidencia dentro del cantón Huaquillas; las que pudieron manifestarse dentro del taller a través de la activa participación de los diferentes miembros de organizaciones, delegados distritales, asociaciones y personas en movilidad principalmente fueron las siguientes:

- Hipertensión arterial.
- Parasitosis intestinal.
- Caries dentales.
- Hipertensión nasal bilateral.
- Obesidad.
- Diabetes mellitus insulinodependiente.
- Hernia umbilical e inguinales.

- Enfermedades osteomusculares.
- Cefaleas.
- Enfermedades dermatológicas

La hipertensión arterial ocupa el primer lugar, todos los participantes lo ratificaron ya que actualmente el estrés ocasionado debido a la situación que estamos atravesando por el COVID- 19, desencadena alteraciones en las que las personas se ven afectadas, así como la falta de ejercicio que también es una de las causas por la que esta enfermedad se coloca como una de las principales que afecta a todos en general.

Dentro de la parasitosis intestinal manifestaron que no solo afecta a los niños, sino también a las personas adultas esto principalmente a la mala calidad del agua, las caries dentales son prevalentes en casi todas las edades debido a una inadecuada limpieza diaria y  a una alimentación no apropiada, la obesidad también lidera una de las principales enfermedades ya que el estilo de vida, la alimentación incorrecta y el sedentarismo originan esta patología, la diabetes mellitus insulinodependiente también afecta mayoritariamente tanto a personas que residen dentro de esta zona como a las personas de movilidad, finalmente manifestaron que las enfermedades osteomusculares son evidentes pero con un porcentaje no muy elevado.

Finalmente, en cuanto a estudios de tipo investigativo por parte de los médicos, asociaciones, y organizaciones existentes no han sido demostradas, por tanto, se califica como inexistentes.

Dentro del tercer grupo se recopilo la siguiente información:

Dentro de las enfermedades que predominan con mayor incidencia dentro del cantón Huaquillas; las que pudieron manifestarse dentro del taller a través de la activa

participación de los diferentes miembros de organizaciones, delegados distritales, asociaciones y personas en movilidad principalmente fueron las siguientes:

- Hipertensión arterial.
- Diabetes.
- Enfermedades dermatológicas.
- Desnutrición aguda.
- Enfermedades de transmisión sexual.
- Parasitismo intestinal (debido a la mala calidad de agua).
- Enfermedades gastrointestinales.
- Enfermedades del tracto urinario.

La hipertensión lidera el grupo de las enfermedades que aquejan mayoritariamente a las personas dentro de esta zona, las causas que pudieron manifestar los diferentes participantes son las siguientes: una mala alimentación y el estrés siendo el más evidente dentro de las personas que la padecen, concordaron también que la diabetes ocupa un índice muy alto debido principalmente a una alimentación no balanceada, las enfermedades de la piel también lideran un puesto dentro de las representativas debido a la mala calidad del agua, mencionaron que la desnutrición aguda se da en niños mayoritariamente y que también acuden personas con mucha afluencia que padecen de enfermedades de transmisión sexual, tanto hombre como mujeres; finalmente el parasitismo intestinal aqueja a todas de las personas de esta zona independientemente sin son personas en movilidad o habitan dentro de esta zona de manera permanente debido a la mala calidad de agua existente.

Dentro de las debilidades o los inconvenientes presentados por los pacientes al acudir a los diferentes centros de salud más cercanos, se ven evidenciados por la falta de abastecimiento de algunos insumos, medicamentos, equipamiento en general.

ISBN: 978-9942-7014-4-2

Por otro lado, concluyeron que el servicio de atención médica, tendría que mejorarse y el personal médico sensibilizarse cuando acuden a consulta, de esta forma la relación médico paciente sería mucho mejor.

Finalmente, en cuanto a estudios de tipo investigativo por parte de los médicos, asociaciones, y organizaciones existentes no han sido demostradas, por tanto, se califica como inexistentes.

### 3.1.4.3.2. Cantón Macará

Dentro de las enfermedades que predominan con mayor incidencia dentro del cantón Macará; las que pudieron manifestarse dentro del taller a través de la activa participación de los diferentes miembros de organizaciones, delegados distritales, asociaciones y personas en movilidad principalmente fueron las siguientes:

- Enfermedades renales.
- Enfermedades respiratorias.
- Hipertensión.
- Diabetes.
- Salud sexual y reproductiva: prostitución clandestina.

Las enfermedades renales lideran la lista de estas patologías, mencionan que se la asocia directamente porque muchos padecen de diabetes, y presión alta principalmente, según datos actuales pudieron expresar que 125 personas padecen problemas renales, así como personas que padecen insuficiencia renal, por otro lado las enfermedades respiratorias tienen un mayor impacto debido al clima principalmente la misma que causa problemas a todas las personas en general, la hipertensión también preocupa a la población ya que el estrés es el protagonista en esta enfermedad, debido al COVID- 19, ocasionando alteraciones de toda índole en

las que las personas día a día les preocupa este tema, en cuanto a la diabetes las personas más afectadas son las personas de la tercera edad, finalmente en cuanto a la prostitución clandestina que se asocia directamente con la transmisión de enfermedades sexuales es algo que realmente preocupa a la población ya que manifiestan que cada vez más el índice va en aumento.

En lo que se refiere a servicio de atención médica, la calificaron como buena e inmediata, no han tenido inconvenientes cuando han acudido.

Finalmente, en cuanto a estudios de tipo investigativo se mantuvo una reunión de tipo binacional con el país vecino Perú, en donde se incluyeron actividades de asistencia humanitaria específicamente para migrantes, pero lastimosamente se detuvo debido a la emergencia sanitara a causa del Covid – 19. Sugieren que se debería realizar un seguimiento investigativo.

En el segundo grupo de participantes, las enfermedades que predominan con mayor incidencia dentro del cantón Macará; las que pudieron manifestarse dentro del taller a través de la activa participación de los diferentes miembros de organizaciones, delegados distritales, asociaciones y personas en movilidad principalmente fueron las siguientes:

- Cáncer.
- Problemas de tipo renal.
- Enfermedades de transmisión sexual.
- Enfermedades mentales.

El cáncer es una de las patologías más preocupantes y que aquejan mayormente a la población receptora, acotan que se produce debido a la mala alimentación y al estrés principalmente, los problemas de tipo renal se asocian también por la presencia de

varias enfermedades que padecen, algo que les mantiene preocupados a todos los que residen en Macará es el alto índice de personas con infecciones de transmisión sexual en el que se involucran hombres y mujeres, y en el que muchas personas acuden con mucha frecuencia a causa de esta enfermedad, finalmente las enfermedades mentales tanto como para personas en movilidad y para la población receptora es representativa debido a la falta de recursos económicos y problemas personales.

Dentro de las debilidades o los inconvenientes presentados por los pacientes al acudir a los diferentes centros de salud más cercanos, se ven evidenciados por la falta de insumos, ya que indican que existe una descoordinación cantonal y actores sociales vinculados.

Finalmente, en cuanto a estudios de tipo investigativo por parte de los médicos, asociaciones, y organizaciones existentes no han sido demostradas, por tanto, se califica como inexistentes.

En el tercer grupo las enfermedades que predominan con mayor incidencia dentro del cantón Macará; las que pudieron manifestarse dentro del taller a través de la activa participación de los diferentes miembros de organizaciones, delegados distritales, asociaciones y personas en movilidad principalmente fueron las siguientes:

- COVID- 19.
- Enfermedades de transmisión sexual.
- Tifoidea.
- Dengue.
- Chikungunya.
- Alergias.

El Covid- 19 es sin duda uno de los problemas que más aqueja hoy en día, les ha impedido realizar muchas actividades y ha generado escasos recursos económicos, dentro de las enfermedades de trasmisión sexual, manifiestan que está el VIH – SIDA y el papiloma humano ascienden a grandes cifras, por otra parte la tifoidea el dengue y la chikungunya se han originado por falta de fumigación, y despreocupación por parte de las autoridades, finalmente las alergias han sido originadas por alteraciones climáticas.

Dentro de las debilidades o los inconvenientes presentados por los pacientes al acudir a los diferentes centros de salud más cercanos, se ven evidenciados por la escasez de medicina, y por la demora en agendar citas para consulta médica, ya que indican que muchas veces llaman a los números asignados, pero no tienen ninguna respuesta.

Finalmente, en cuanto a estudios de tipo investigativo por parte de los médicos, asociaciones, y organizaciones existentes no han sido demostradas; por tanto, se califica como inexistentes.

### 3.1.4.4. Conclusiones y discusiones.

Con el análisis de la información recopilada, podemos llegar a las siguientes conclusiones:

- En Huaquillas las enfermedades más representativas, que aquejan tanto a las personas en movilidad como a la población receptora es la hipertensión arterial, enfermedades gastrointestinales y parasitosis intestinal, por ende, se debería generar mayor atención en estas patologías y generar mayor información; en cuanto a la falta de insumos estos no deberían faltar ya que de esta manera las personas afectadas controlarían de una u otra manera su salud.

- No existe una línea investigativa inicial que contribuya a mejorar la salud de la población migrante y receptora.
- Las políticas locales son escasas y muchas de ellas no se encuentran articuladas de una manera secuencial.
- En el cantón Macará, las enfermedades más representativas, que aquejan tanto a las personas en movilidad como a la población receptora son los problemas de tipo renal y las enfermedades de transmisión sexual, para solucionar de una u otra manera estas patologías de igual forma se debería dar una información más detallada y puntual, y brindar ayuda directa a estas personas.
- Todo lo relacionado a líneas investigativas son obsoletas.
- En cuanto a políticas locales no existen.
- Estiman necesario que las autoridades se interesen de manera espontánea, para generar mayor atención a la población y que por la falta de recursos su salud no se vea perjudicada.
- Consideran que el servicio en línea debe cambiar, y que el personal que atiende debe prestar una atención más solidaria.
- Generar investigaciones con países cercanos con el fin de profundizar temas en salud y beneficiar no solo a la población migrante sino también a la receptora.

### 3.1.5. Componente emprendimientos

#### 3.1.5.1. Antecedentes

En una economía cada vez más competitiva se busca analizar los factores que tienen mayor incidencia sobre este tema y los actores interactuantes que realizan una gestión

ISBN: 978-9942-7014-4-2

óptima de sus recursos para generar un desequilibrio en el mercado. Dentro de este marco de análisis, se observa que el emprendimiento es un aspecto que se está desarrollando a nivel mundial, ya que genera una relación directamente proporcional con el crecimiento económico de un país.

El propósito de los talleres realizados en las ciudades de Huaquillas y Macara, los días 10 y 12 de febrero del 2021 respectivamente, fueron para obtener información base y orientar el desarrollo local mediante estrategias de emprendimiento para los migrantes asentados en estas zonas de la frontera sur; este segmento de estudio cuenta con el factor económico para el desarrollo de los indicadores planteados en el proyecto, lo cual que motivó dicha investigación de campo; además, los cantones directamente involucrados en la ejecución del proyecto, tienen una oportunidad evidente de desarrollo tomando como principal oportunidad su población netamente comercial, su ubicación estratégica, y su riqueza natural y cultural, lo que hace que el trabajo de diagnóstico tenga importancia para conocer cuáles son las alternativas de emprendimiento e identificar las más importantes y con mayor acogida de acuerdo a las exigencias de su población.

### 3.1.6. Diseño del diagnóstico

#### 3.1.6.1. Objetivo

Identificar la situación, necesidades, demandas y potencialidades de la población local y extranjera en las provincias de El Oro y Loja, cantones Huaquillas y Macara, en relación con el empleo y el emprendimiento. Analizándola desde la perspectiva de enfoque de género.






### 3.1.6.2. Metodología

EL diagnóstico se lo realizó por medio de un estudio de caso descriptivo y exploratorio; es decir, con los resultados de nuestro diagnóstico obtenidos en los talleres, se obtuvo un mayor conocimiento (datos y más) sobre un colectivo muy concreto, como son las personas en movilidad y receptora, sus actividades personales, profesionalismo, etc., así como de sus familiares. Se aplicó un enfoque de género donde se admitió la recepción de toda la información en función del sexo del participante, así como su posterior análisis.

Las principales variables que nos enfocamos para obtener la información fueron:

- Emprendimientos, disposición al emprendimiento.
- Asociacionismo y organización, disponibilidad a estar organizados.
- Expectativas de trabajo a futuro.

Con respecto a los detalles de la obtención de información:

- Se realizaron 3 grupos de discusión en cada uno de los eventos, ciudades de Huaquillas y Macara (grupos mixtos y multidisciplinarios, migrantes, servidores públicos, de ONG's, fundaciones y otros).
- En cada grupo hubo un promedio de 5 a 8 participantes con un líder que manejaba la discusión y obtención de datos.
- Se plasmó en el papel toda la información base y solicitada sobre cada uno de los componentes del proyecto.
- Al finalizar se realizó una plenaria de discusión, para extraer un discurso colectivo y explicativo los temas tratados y sus consecuencias (salud, investigación y emprendimientos).

ISBN: 978-9942-7014-4-2

- La plenaria identificó contrastes derivados del género, la cultura y manera de ser propia de las personas, experiencia en las actividades planteadas, así como las condiciones socioeconómicas, también propias de cada país, lo que incidió directamente en planificar actividades de emprendimiento propias para la zona de frontera.

### 3.1.6.3. Análisis e interpretación de datos.

#### 3.1.6.3.1. Cantón Huaquillas

En el cantón Huaquillas, las principales ideas de emprendimientos, obtenidas en las 3 mesas de trabajo fueron las siguientes:

**Tabla 76**

Resultados mesas de trabajo emprendimientos cantón Huaquillas

| Mesa Nro. 1 | Mesa Nro. 2 | Mesa Nro. 3 |
|---|---|---|
| Establecimiento de comida saludable | Consultorio de medicina general | Alimentación: comidas rápidas, comida típica y panadería y repostería. |
| Producción agrícola (huertos orgánicos) | Barbería | Creación de una zona organizada que ofrezca cafetería, heladería y pastelería |
| Fábrica de insumos de limpieza | Restaurante | Belleza – Maquillaje – Manualidades – Artesanales – Corte y confección |
| Barberia - peluquería | Peluquería | Elaboración de productos de desinfección |
| Pandearía - repostería | Corte y costura | Creación de un centro de capacitación continua en alianza con una institución formalizada |
| Textiles - zapatería | Taller de mecánica automotriz | Trabajos de metal mecánica, cerrajería, aluminio y vidrio |
| | Panadería y pastelería | Empresa de multiservicios: albañilería, plomería, cabilleros, gasfitería |
| | Consultorio de ortodoncia | |

Publicidad
Agencia de festejos
Técnicos de electrónica
Computación
Guardería
Comerciantes

---

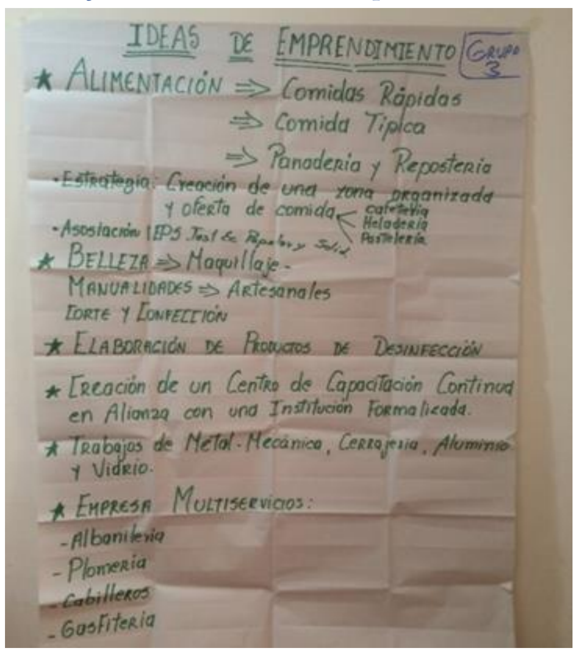
**Figura 8**

*Mesas de trabajo en plenaria, cantón Huaquillas*



**Figura 9**

*Resultado final mesa de trabajo Nro. 3, cantón Huaquillas*








### 3.1.6.4. Conclusiones y discusiones

Al observar los resultados obtenidos en las tres mesas de trabajo, tomando en cuenta el orden de importancia del emprendimiento deseado, se puede concluir de la siguiente manera:

- El servicio de alimentación es el patrón que se repite en todos y cada uno de los grupos de discusión (comida saludable o restaurante, comidas rápidas, comida típica, etc.), por ende, este sería el emprendimiento principal y necesario a desarrollar como actividad en el cantón Huaquillas; la mayoría de personas que participaron en estas mesas poseen la experiencia necesaria y probada en este tipo de actividad.
- Panificación, repostería, panadería, son actividades necesarias y complementarias a la actividad de alimentación que resultaron en las mesas de trabajo; los interesados poseen la experiencia en esta actividad, enfocándose principalmente en el valor del producto, autenticidad, calidad, procesos y experiencias centradas en el cliente.
- Barbería, peluquería, belleza, maquillaje, manualidades, son otras actividades necesarias y que los grupos detallaron en su plenaria; la base humana posee la experiencia (y en algunos casos tiene el título tecnológico necesario para desarrollar la actividad), pero es necesario hacer un estudio de mercado para determinar su viabilidad, y los posibles riesgos a los que se enfrentará, así como también planes de contingencia con la finalidad de disminuir el riesgo de fracaso, y posteriormente llevar a cabo la idea de negocio comunitario y organizado.
- Fábrica de insumos para la desinfección, higiene, limpieza, protección (alcoholes, cloros, bactericidas, fungicidas, jabones, mascarillas, trajes y/o ropa,

ISBN: 978-9942-7014-4-2

etc.), usados actualmente en protocolos de bioseguridad, son actualmente, productos de primera necesidad para los hogares, instituciones, empresas y otros; sin embargo, no todos los individuos en movilidad que trabajaron en esta plenaria poseen la experiencia necesaria para desarrollar esta actividad, pero están dispuestos a capacitarse en el tema y debido a que existen un sinnúmero de empresas que se dedican a la comercialización de estos productos, mismas que se han centrado en buscar características únicas para destacar al momento de vender, calidad del producto y servicios, que vayan de acuerdo a los estándares de sostenibilidad requeridos.

- En cuanto a la fábrica de calzado, mecánica automotriz, consultorios médicos y odontológicos, servicio de electrónica, albañilería, gasfitería y otros, son actividades menores que desarrollarían pocas personas entendidas en la materia; no son profesiones y oficios que la gran mayoría de personas en movilidad las saben ejecutar y desarrollar, más bien están enfocadas un grupo selecto de individuos lo que correspondería a una actividad más bien privada que asociada, organizada o comunal.

### 3.1.6.4.1. Cantón Macará

En el cantón Macará, las principales ideas de emprendimientos, obtenidas en las 3 mesas de trabajo fueron las siguientes:

**Figura 10**

*Resultados mesas de trabajo emprendimientos cantón Macará*

| Mesa Nro. 1 | Mesa Nro. 2 | Mesa Nro. 3 |
|---|---|---|
| Comida, gastronomía venezolana | Tienda showroom | Comida rápida (Hot dogs, Hamburguesas, pikeos, pizzería) |

| | | |
|---|---|---|
| Restaurant económico (almuerzos) | Panadería | Barbería y salón de belleza |
| Área de belleza | Gastronomía | Panadería y pastelería (entregas y distribución) |
| Agronomía | Artesanías | Lencería y prendas básicas (confección y venta) |
| | Industrialización de cacao (150 hectáreas sembradas actualmente) | |
| | Industrialización del mango | |

**Figura 11**

*Mesas de trabajo en plenaria, cantón Macará*

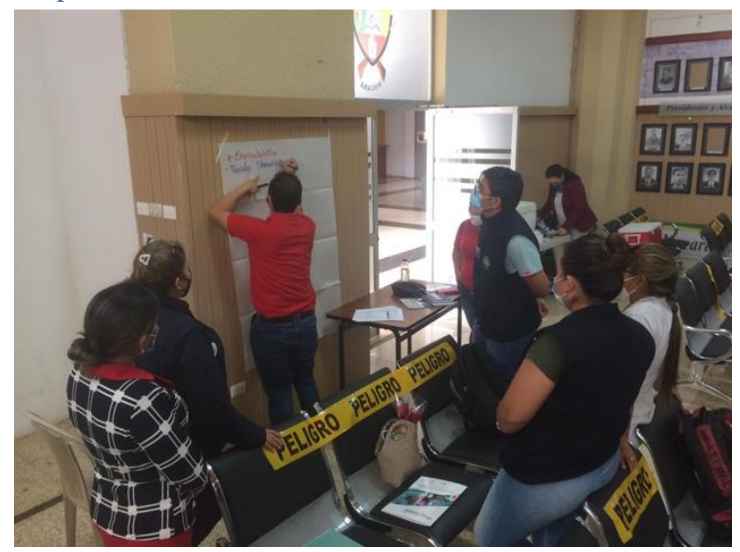
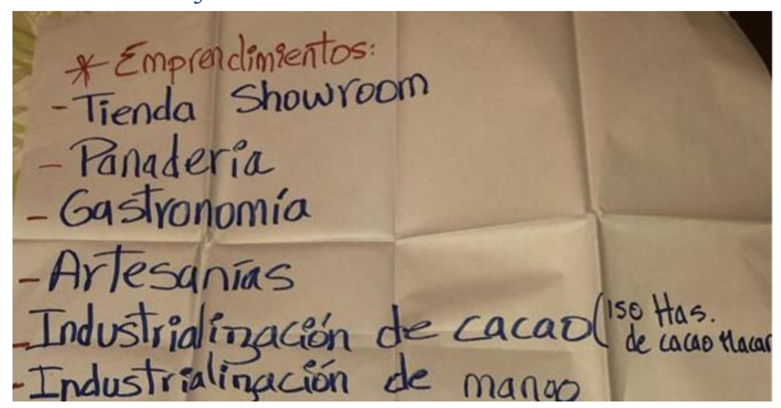



**Figura 12**

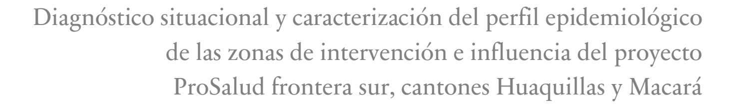
*Resultado final mesa de trabajo, cantón Macará*



### 3.1.6.5. Conclusiones y discusiones

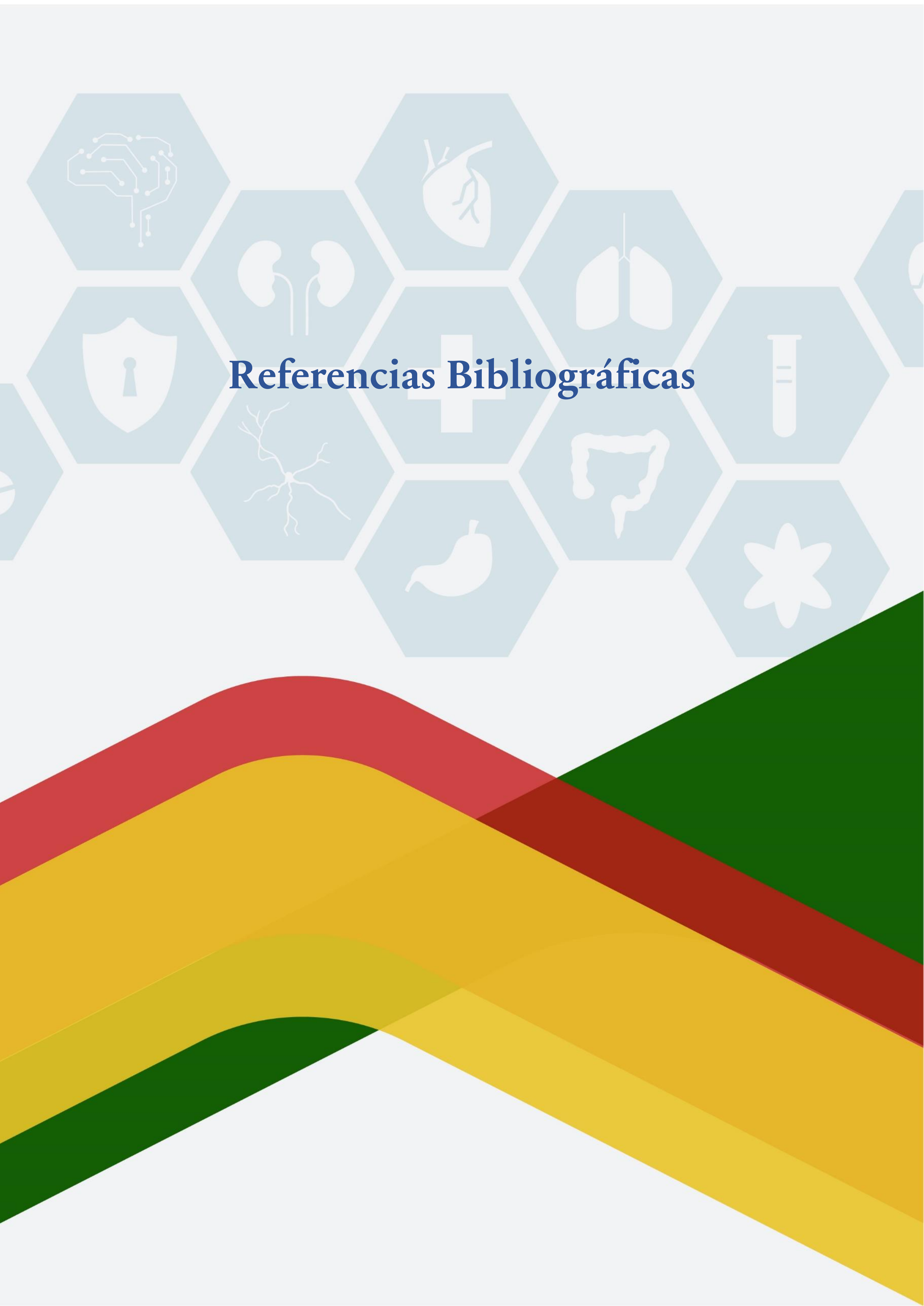
Al observar los resultados obtenidos en las tres mesas de trabajo, tomando en cuenta el orden de importancia del emprendimiento deseado, se puede concluir de la siguiente manera:

- Similar caso al cantón Huaquillas, el servicio de alimentación es el patrón que se repite en todos y cada uno de los grupos de discusión, por ende, este sería el emprendimiento principal y necesario a desarrollar como actividad en el cantón Macara; la mayoría de personas que participaron en estas mesas poseen la experiencia necesaria y probada en este tipo de actividad y, es más, algunas se hallan trabajando en la actividad en salones, comedores y restaurants locales desarrollando el tema. La alimentación es una actividad necesaria y principal en la zona debido al fulo de migrantes peruanos y de otras nacionalidades que visitan a diario este cantón ya sea por asuntos comerciales, personales o de otra índole.
- Panificación, repostería, panadería, son actividades necesarias y complementarias a la actividad de alimentación que resultaron en las mesas de trabajo, aunque son muy pocos los interesados poseen la experiencia en esta actividad.
- Barbería, peluquería, belleza, maquillaje, manualidades, artesanías (exposición en una tienda showroom) son otras actividades necesarias y que los grupos de interés las saben aplicar; sin embargo, reconocieron que el medio está saturado con este tipo de emprendimientos y/o negocios, lo que haría difícil realizar una competencia sana que finalmente presente una economía solidaria y mejore sus condiciones de vida/.


- Industrialización del cacao, mango, actividades agrícolas (huertos orgánicos), entre otros, son actividades complementarias pero que están enfocadas a un grupo clave de personas (especialmente hombres) que tiene la habilidad para el trabajo de campo y de industrialización de sus derivados. Además, ciertos productos agrícolas solo se presentan en temporadas para su comercialización (y por muy pocos meses) en la zona.

ISBN: 978-9942-7014-4-2



# Referencias Bibliográficas





# Referencias Bibliográficas

Añazco. (2018). Historia de Huaquillas. Agencia Editorial P&C, Quito.

Equipo Consultor. (2020). Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial del Cantón Huaquillas. GAD Municipal de Huaquillas, 2020.

El Universo. (2017). Monumento a la paz en Huaquillas. https://www.eluniverso.com/noticias/2017/09/04/nota/6364387/monumento-paz/

EcuRed. (2019). Cantón Macará. https://www.ecured.cu/Cant%C3%B3n_Macar%C3%A1

GAD Macará. (2019). Equipo Técnico Mancomunidad Bosque Seco. Actualización Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial. Diagnóstico Estratégico.

FIEDS. (2019). *Fortalecimiento de la salud y la economía familiar y comunitaria de la población en movilidad y receptora en la frontera sur del Ecuador Prosalud Frontera Sur*. https://fieds.org/convocatorias-y-proyectos/convocatoria-fieds-2019/proyecto-fieds-11-2019/

GAD Municipal del Cantón Huaquillas. (2020). *Actualización del Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial del Cantón Huaquillas*. https://huaquillas.gob.ec/site/pdot/

Gestión. (2014). *Se inició construcción de Centro Binacional de Atención Fronteriza en Puno*. https://gestion.pe/economia/inicio-construccion-centro-binacional-atencion-fronteriza-puno-87820-noticia/

Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Macará. (2021). *Plan de Desarrollo Turístico del Cantón Macará – Ecuador*.

GoRaymi. (s.f.). Cantonización de Macará. https://www.goraymi.com/es-ec/loja/macara/cantonizaciones/cantonizacion-macara-ad1aecf74

Goraymi. (2022). *Huaquillas Ecuador*. https://www.goraymi.com/es-ec/el-oro/huaquillas/ciudades/huaquillas-ecuador-ad3591f50

INEC. (2018). *Agua, saneamiento e higiene: Medición de los ODS en Ecuador*.

Instituto Ecuatoriano de Normalización. (1992). *Código de práctica ecuatoriano*. https://www.normalizacion.gob.ec/buzon/normas/cpe_inen_5 Parte_9-1.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2021). *Actualización cartográfica y precenso supera el 90 % de registro de personas y viviendas del país*.

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2006). *VI Censo de población y V de vivienda*.

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2010). *Base de Datos-Censo de Población y Vivienda 2010*. https://www.ecuadorencifras.gob.ec/base-de-datos-censo-de-poblacion-y-vivienda-2010/

Ministerio de Defensa Nacional. (2001). *Plan de Manejo de la reserva ecológica militar*

*Arenillas Rema*. http://alfresco.ambiente.gob.ec/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/97310ce7-3c3a-475a-b601-a19f847ef3d3/arenillas.pdf

Ministerio de Salud Pública. (2018). *Formulario preliminar de Informe de Rendición de cuentas*.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (1992). CIE-10. Trastornos Mentales y del Comportamiento. In *Décima Revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades. Descripciones Clínicas y pautas para el diagnóstico. Organización Mundial de la Salud*.

Paladines, J., Ochoa, J., & Riofrío, G. (2016). Asignación óptima de recursos financieros, para fines ambientales, en el proyecto minero El Faique, cantón Macara, provincia de Loja. *CEDAMAZ*, *6*(1), 113–123. https://revistas.unl.edu.ec/index.php/cedamaz/article/view/69

Universidad Técnica de Machala. (2013). *Guía turística del cantón Huaquillas*. https://issuu.com/eloroturistico/docs/huaquillas

Weather Spark. (2022). *El clima y el tiempo promedio en todo el año en Macará*. https://es.weatherspark.com/y/19328/Clima-promedio-en-Macará-Ecuador-durante-todo-el-año







## Resumen del Libro

En la zona fronteriza sur, donde se localiza el Ecuador con el vecino país Perú. Se encuentran dos cantones importantes por su paso comercial, el cantón Macará de la provincia de Loja, y el cantón Huaquillas de la provincia de El Oro. En donde, por medio de la Coordinación 7 del Ministerio de Salud Pública se gestionó gracias al Proyecto ProSalud Frontera Sur, la base de datos Registro Diario Automatizado de Consultas y Atenciones Ambulatorias, que nos permitió clarificar la problemática a nivel de salud pública en estos cantones. Se puede observar a lo largo del texto que las mujeres presentan mayores cantidades de enfermedades frente a los hombres manteniéndose estables estos en los tres años y tanto para ecuatorianos como para extranjeros.

**Editorial Grupo AEA**

www.grupo-aea.com

www.editorialgrupo-aea.com


Grupo de Asesoría Empresarial & Académica


Grupoaea.ecuador

Editorial Grupo AEA




ISBN: 978-9942-7014-4-2

9 789942 701442